

千代田区新型インフルエンザ等対策行動計画

令和8（2026）年3月改定

千代田区

目次

はじめに	1
第1部 基本的な考え方	3
第1章 計画の基本的な考え方.....	3
第2章 対策の目的等	5
第1節 対策の目的.....	5
第2節 対策実施上の留意点	7
第3節 対策推進のための役割分担	11
第3章 発生段階等の考え方.....	15
第4章 対策項目	17
第2部 各対策項目の考え方及び取組.....	24
第1章 実施体制	24
第1節 準備期	24
第2節 初動期	26
第3節 対応期	27
第2章 情報収集・分析.....	29
第1節 準備期	29
第2節 初動期	31
第3節 対応期	32
第3章 サーベイランス.....	33
第1節 準備期	33
第2節 初動期	36
第3節 対応期	37
第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション.....	38
第1節 準備期	38
第2節 初動期	41
第3節 対応期	43
第5章 水際対策	46
第1節 準備期	46
第2節 初動期	47
第3節 対応期	48
第6章 まん延防止	50
第1節 準備期	50

第2節 初動期	51
第3節 対応期	52
第7章 ワクチン	55
第1節 準備期	55
第2節 初動期	60
第3節 対応期	63
第8章 医療	67
第1節 準備期	67
第2節 初動期	69
第3節 対応期	70
第9章 治療薬・治療法	72
第1節 準備期	72
第2節 初動期	73
第3節 対応期	74
第10章 検査	75
第1節 準備期	75
第2節 初動期	78
第3節 対応期	79
第11章 保健	80
第1節 準備期	80
第2節 初動期	87
第3節 対応期	90
第12章 物資	96
第1節 準備期	96
第2節 初動期	98
第3節 対応期	99
第13章 区民生活及び区民経済の安定の確保	100
第1節 準備期	100
第2節 初動期	102
第3節 対応期	104
第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制	107
第1章 区における危機管理体制	107
用語集	111

はじめに

【千代田区新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的】

令和 2（2020）年 1 月に我が国で最初の新型コロナウイルス感染症（C O V I D - 1 9）¹（以下「新型コロナ」という。）の感染者が確認されて以降、新型コロナの感染が拡大する中で、人々の生命及び健康が脅かされ、経済や暮らしなど社会全般に重大な影響がもたらされた。この未曾有の感染症危機において、千代田区（以下「区」という。）は、国・東京都（以下「都」という。）・近隣他自治体等と連携し、さまざまな対策を講ずるとともに、区民・事業者・医療従事者等の尽力により、一丸となって幾度もの感染の波を乗り越えてきた。

今般の千代田区新型インフルエンザ等対策行動計画（以下「行動計画」という。）の改定は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。）をはじめとする法改正等に的確に対応するとともに、新型コロナとの闘いで積み重ねた知見や経験を踏まえ、いつ現れるとも知れない新たな感染症にも揺るがない強じんて持続可能な都市の実現を目指すものである。

本行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

【行動計画の改定概要】

区では、国や都の行動計画やガイドラインを踏まえ、平成 19（2007）年 3 月に「千代田区新型インフルエンザ対策行動計画」を策定し、平成 20（2008）年 11 月には同計画を改定、さらに平成 21（2009）年 11 月に「新型インフルエンザ事業継続計画」を策定し、新型インフルエンザ対策を推進してきた。

平成 25（2013）年 4 月に特措法が施行されたことに伴い、平成 25（2013）年 6 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（以下「政府行動計画」という。）が新たに作成されたことを踏まえ、都は新型インフルエンザ等²の発生時における危機管理対応の規範とするべく、平成 25（2013）年 11 月に既に策定してきた行動計画等を一本化し、特措法第 7 条に基づき新たな「東京都新型インフルエンザ行動計画」（以下「都行動計画」という。）を作成した。これらを受け、区は特措法第 8

¹ 病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和 2（2020）年 1 月に、中華人民共和国から世界保健機関（WHO）に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。

² 特措法第 2 条第 1 号

はじめに

条に基づき、平成 26（2014）年 10 月に新たな行動計画を作成し、組織改正に伴い平成 27（2015）年 11 月には一部改定を行った。

今般、令和 6（2024）年 7 月に政府行動計画、令和 7（2025）年 5 月に都行動計画が抜本改定となったことを受け、区においても、行動計画の抜本改定を行うものである。

対象とする疾患についても、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等³だけでなくその他の幅広い呼吸器感染症をも念頭に置き、記載を 3 期（準備期、初動期及び対応期）に分け、特に準備期の取組を充実させている。

また、新型コロナへの対応（以下「新型コロナ対応」という。）で課題となった項目を独立させるなど、対策項目をこれまでの 8 項目から政府行動計画に合わせた 13 項目に拡充する。感染が長期化する可能性を踏まえ、複数の感染拡大の波への対応や状況の変化に応じた対策の機動的な切替えについても記載する。

³ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。）第 6 条第 7 項第 3 号に規定する新型コロナウイルス感染症及び同項第 4 号に規定する再興型コロナウイルス感染症をいう。以下同じ。

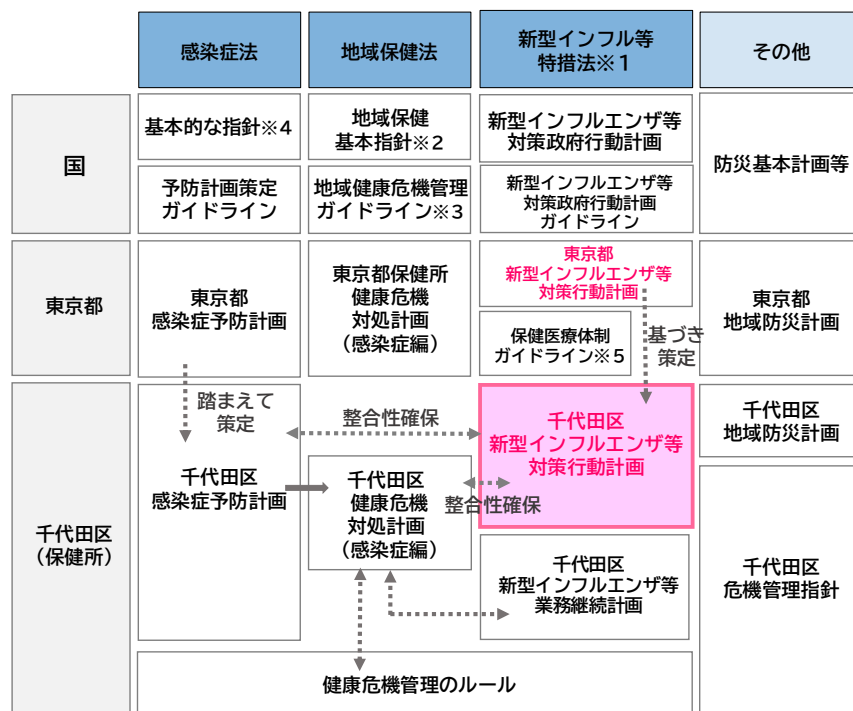
第1部 基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

1 根拠

本行動計画は、特措法第8条の規定に基づき策定する計画である。

なお、本行動計画は、千代田区感染症予防計画（以下「予防計画」という。）⁴ 及び千代田区健康危機対処計画（以下「健康危機対処計画」という。）との整合性の確保を図っている。



2 対象とする感染症（以下「新型インフルエンザ等」という。）

ア 新型インフルエンザ等感染症⁵

イ 指定感染症⁶（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

ウ 新感染症⁷（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）

⁴ 感染症法第10条第14項

⁵ 感染症法第6条第7項

⁶ 感染症法第6条第8項

⁷ 感染症法第6条第9項

3 計画の基本的な考え方

- (1) 都行動計画に基づき、区における新型インフルエンザ等への対策の実施に関する基本的な方針や区が実施する対策を示すとともに、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性をも想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、病原性の強弱等の様々な状況下で対応ができるよう、対策の選択肢を示す。
- (2) 国、都、区、医療機関、指定（地方）公共機関、事業者及び区民の役割を示し、区や事業者の新型インフルエンザ等の対策が緊密に連携して推進されるようにする。
- (3) 区の地理的な特徴、高い人口密度、国際社会の経済ハブとしての機能、発達した交通網、周辺部からの通勤・通学者の流入、国内・国外からの旅行者の往来等の社会状況、医療提供体制の状況等も考慮しつつ、各種対策を総合的、効果的に組み合わせてバランスの取れた対策を目指す。
- (4) 新型インフルエンザ等への対策とあわせて新型コロナ対応の具体例を掲載することで、新型コロナ対応で積み重ねた知見・経験を区のみならず、関係機関や区民等とも共有し、今後発生し得る未知なる感染症の危機に備える。

4 計画の推進

本行動計画には、新型インフルエンザ等に関する最新の科学的な知見を取り入れていく。

また、新型インフルエンザ等の発生に備え、区や関係機関、区民等は、平時から教育・訓練・啓発の実施などを通して対応力を高めるとともに、機動的に計画を検証し、必要に応じて修正を行っていくこととする。

5 計画の改定

本行動計画の改定に当たっては、東京都感染症指定医療機関、区内病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、消防署の代表、保健所等からなる「千代田区新型インフルエンザ等対策医療連携会議」に意見を聴き、行う。

第2章 対策の目的等

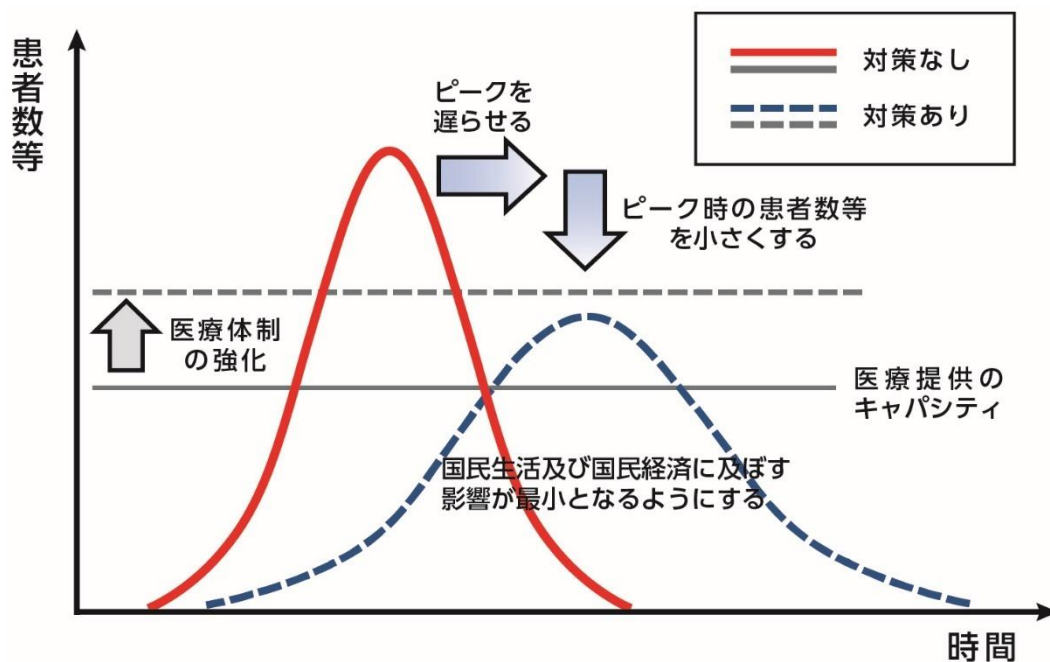
第1節 対策の目的

新型インフルエンザ等対策を危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく⁸。

1 感染拡大の抑制、区民の生命及び健康の保護

- (1) 感染拡大の速度を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備や治療薬・ワクチン製造等のための時間を確保する。
- (2) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、迅速かつ効率的な医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。
- (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らす。

<対策の概念図>



出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（まん延防止に関するガイドライン）

⁸ 特措法第1条

2 区民生活及び区民経済に及ぼす影響の最小化

- (1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による区民生活及び区民経済への影響を軽減する。
- (2) 区民生活及び区民経済に及ぼす影響を最小化する。
- (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- (4) 業務継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は区民生活及び区民経済の安定に寄与する業務の維持に努める。

第2節 対策実施上の留意点

区は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、国が定める基本的対処方針又は本行動計画に基づき、国、都、区・指定（地方）公共機関等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の（1）から（5）までの取組により、平時からの備えを充実し、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、迅速かつ効率的な情報収集・共有、分析のための基盤となるデジタル・トランスフォーメーション（以下「DX⁹」という。）の推進等を行う。

（1）新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に高い確率で起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

（2）初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

（3）関係者や区民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や区民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

（4）医療提供体制、検査体制、リスクコミュニケーション¹⁰等の備え

⁹ Digital Transformation の略（「trans」には「cross」の意味があり、「cross」は「X」と表現されることから、DX と略記される。）。ICT（情報通信技術）の浸透が人々の生活をあらゆる面で より良い方向に変化させること。

¹⁰ リスクコミュニケーションとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関係者の相互作用等を重視した概念

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、検査体制の整備、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進める。

(5) DXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減（システムへの入力作業の負担を含む。）、医療関連情報の有効活用、国と都及び区の連携の円滑化等を図るためのDXの推進や人材育成を進める。

なお、DXの推進に当たっては、AI（人工知能）技術などの新技術の進展や普及状況も注視しながら、関係者間の迅速かつ効率的な情報共有体制の整備や現場の負担軽減に資する技術の活用、システム導入等を検討していく。

2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

感染拡大防止対策に当たっては、以下の(1)から(5)までの取組により、感染状況等に応じ感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えとを円滑に行い、区民の生命及び健康の保護と区民生活及び区民経済に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、感染症の発生状況等も含めたりスク評価を考慮し、可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からそのためのデータ収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築する。

(2) 医療提供体制と区民生活及び区民経済への影響を踏まえた感染拡大防止措置

有事には予防計画及び東京都保健医療計画（以下「都医療計画という。」）に基づき医療提供体制の速やかな拡充を図りつつ、各段階における医療提供体制で対応できるレベルに感染規模を収めるべく感染拡大のスピードやピークを抑制することが重要である。注意深く実施するリスク評価に基づき、このレベルを超える可能性がある場合等には、適時適切に感染拡大防止措置等を講ずる。その際、影響を受ける区民や事業者を含め、区民生活や区民経済等に与える影響にも十分留意する。

(3) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定める。

(4) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に依拠して、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示す。

(5) 区民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては、区民等の理解や協力が最も重要である。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、様々な場面を活用して普及させ、子どもを含め様々な年代の区民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要である。こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、区民等が適切な判断や行動をとれるようにする。特に、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける区民等や事業者の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

3 基本的人権の尊重

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、区民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする¹¹。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、区民等に対してその意義や必要性等を十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、新型インフルエンザ等の感染者やその家族、医療関係者等に対する誹謗中傷等の偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものである。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性がある。

また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人権の保護や士気の維持の観点等からも、防止すべき課題である。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より大きな影響を受けられる可能性がある社会的弱者への配慮について留意するなど、感染症危機においても区民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

¹¹ 特措法第5条

4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講ずることができるよう制度設計されている。しかし、新型インフルエンザ等感染症や指定感染症、新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチン・治療薬等による対策の有効性の有無等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講ずる必要性にも相違が生じることが考えられる。すべてにおいて措置を講ずるものではないことに留意する。

5 関係機関相互の連携協力の確保

政府対策本部、都対策本部¹²及び区の新型インフルエンザ等対策本部¹³は、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

また、必要がある場合には、区の新型インフルエンザ等対策本部長から都の新型インフルエンザ等対策本部長に対して、新型インフルエンザ等対策に関する総合調整を行うよう要請を行う。

6 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等¹⁴における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制等について、平時から検討し、有事に備えた準備を行う。

7 感染症危機下の災害対応

区は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。また、発災時には、区は、都や他区市町村と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報提供、避難の支援等を速やかに行う。

8 記録の作成や保存

区は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、区の新型インフルエンザ等対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、必要に応じてこれを公表する。

¹² 特措法第22条及び東京都新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年条例第29号）

¹³ 特措法第34条

¹⁴ 入所系施設及び多くの者が共同で生活する施設等であって、緊急時の利用者の移動が困難であり、施設内で感染症患者が発生した際のリスクが高い施設を想定。

第3節 対策推進のための役割分担

新型インフルエンザ等から一人でも多くの生命を守り、社会経済活動への影響を最小限にするためには、国、都、区、医療機関、事業者、区民等が互いに協力してそれぞれの役割を果たし、一丸となって感染拡大防止に努めるとともに、区民生活及び区民経済を維持しなければならない。新型インフルエンザ等が発生すれば、誰もががり患する可能性があり、互いに協力してそれぞれの役割を果たすことが求められる。

1 国

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定（地方）公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する¹⁵。また、国は世界保健機関（WHO）等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確保し、対策に取り組む。

国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努める¹⁶とともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努める¹⁷。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進する。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努める。

国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議¹⁸（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議¹⁹（以下「関係省庁対策会議」という。）の枠組を通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。

¹⁵ 特措法第3条第1項

¹⁶ 特措法第3条第2項

¹⁷ 特措法第3条第3項

¹⁸ 「新型インフルエンザ等対策閣僚会議の開催について」（平成23年9月20日閣議口頭了解）」に基づき開催

¹⁹ 「新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の設置について」（平成16年3月2日関係省庁申合せ）」に基づき開催

第1部 基本的な考え方

第2章 対策の目的等

第3節 対策推進のための役割分担

指定行政機関²⁰は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておく。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。その際、国は、新型インフルエンザ等対策推進会議²¹（以下「推進会議」という。）等の意見を聴きつつ、対策を進める。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

2 都

都道府県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応とが求められる。

都は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備するほか、民間検査機関又は医療機関等と検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、検査体制、宿泊療養等の実施体制並びに保健所の対応能力の確保について、計画的に準備を行う。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。こうした取組においては、都は、特別区及び保健所を設置する市（以下「保健所設置区市」という。）、感染症指定医療機関²²、東京都医師会等の関係団体等で構成される東京都感染症対策連携協議会²³等を通じ、東京都予防計画（以下「都予防計画」という。）や都医療計画等について協議を行うことが重要である。

また、都予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行う。これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、P D C Aサイクルに基づき改善を図る。

3 区

区は、区民に最も近い行政単位であり、区民に対するワクチンの接種や、自宅療養を行う区民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時における高齢者や障害者

²⁰ 新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条の2に規定する内閣府等国の行政機関をいう。

²¹ 特措法第70条の2の2に規定する新型インフルエンザ等対策推進会議をいう。

²² 感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、政府行動計画上では「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものとする。

²³ 感染症法第10条の2

等の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき的確に対策を実施することが求められる。対策の実施に当たっては、都や近隣の区市町村と緊密な連携を図る。

なお、感染症法で定めるまん延防止に関し、区は都に準じた役割を果たすことが求められていることから、区が設置する保健所の対応能力の確保等について計画的に準備を行うとともに、予防計画に基づく取組状況を毎年度、東京都感染症対策連携協議会において都区市間で共有し、国に報告するなど、進捗確認を行う。また、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。

都と区とは、まん延防止等に関する協議を行い、新型インフルエンザ等の発生前から連携を図っておく²⁴。

4 医療機関

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は、新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、都と医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした感染症対策物資等²⁵の確保等を推進することが求められる。また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び地域の関係機関との連携を進めることが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、都からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。

5 指定（地方）公共機関

指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、特措法に基づき²⁶、新型インフルエンザ等対策を実施する責務を有する。

²⁴ 平時においては、以下のような方策を講ずることが必要である。

・行動計画を作成する際に、他の地方公共団体と関係がある事項を定めるときは、他の地方公共団体の意見を聴く（特措法第8条第3項）等の特措法に定められる連携方策を確実に実施すること。

また、行動計画案の作成の際、あらかじめ学識経験者の意見を聴くための場を設けるに当たって、区市町村の代表者の参加等、特措法上の連携方策以外にも都と保健所設置区市が連携して対策を講ずるための方策もある。

・他の地方公共団体と共同での訓練の実施に努めること（特措法第12条第1項）。

²⁵ 感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「薬機法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（薬機法第2条第4項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材

²⁶ 特措法第3条第5項

6 登録事業者

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要である。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努める²⁷。

7 一般の事業者

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められる。

区民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められる²⁸ため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要がある。

8 区民

区民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、感染症の流行状況等を踏まえ、平素からの健康管理に加え、基本的な感染予防策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染予防策を実践するよう努める。また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める²⁹。

²⁷ 特措法第4条第3項

²⁸ 特措法第4条第1項及び第2項

²⁹ 特措法第4条第1項

第3章 発生段階等の考え方

1 発生段階の考え方

新型インフルエンザ等への対策は、患者発生状況に応じて講ずべき対応が異なることから、事前の準備を進め、状況の変化に即応した意思決定を迅速に行うことができるよう、あらかじめ発生段階を設け、各段階において想定される状況に応じた対応方針を定めておく必要がある。

本計画では、政府行動計画及び都行動計画と同様に、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）とに大きく分けた構成とする。

2 各段階の概要

（1）準備期

新型インフルエンザ等の発生前の段階では、水際対策³⁰の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備、区民に対する啓発や区・企業による業務継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。

（2）初動期（A）

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性³¹、感染性、薬剤感受性³²等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

（3）対応期（B,C-1,C-2,D）

対応期については、以下の四つの時期に区分する。

- ・封じ込めを念頭に対応する時期（B）

³⁰ 水際対策は、あくまでも国内への病原体の侵入をできる限り遅らせる効果を期待して行われるものであり、病原体の国内侵入を完全に防ぐための対策ではない。

³¹ 「病原性」は、学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。

なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。

³² 薬剤感受性とは、感染症の治療に有効な抗微生物薬に対する感受性（有効性又は抵抗性）をいう。

- ・ 病原体の性状等に応じて対応する時期（C-1）
- ・ ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（C-2）
- ・ 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期（D）

< 発生段階及び各段階の概要 >

段階	区分	区分の説明	概要
準備期	-	発生前の段階	<ul style="list-style-type: none"> ・ 水際対策の実施体制の構築、地域における医療提供体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、ワクチンや治療薬等の研究開発と供給体制の整備、区民に対する啓発、区や事業所による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
	A	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。
対応期	B	封じ込めを念頭に対応する時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 政府対策本部の設置後、都内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する（この段階で新型インフルエンザであることが判明した場合は、抗インフルエンザウイルス薬やプレパンデミックワクチン等の対応を開始し、検査・診療により感染拡大防止を図ることができる可能性があることに留意）。
	C-1	病原体の性状等に応じて対応する時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。
	C-2	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える（ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。）。
	D	特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策（出口）に移行する。

第4章 対策項目

1 主な対策項目

本行動計画は、新型インフルエンザ等対策の二つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護する」こと及び「区民生活及び区民経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めるものである。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、関係機関等においても分かりやすく、取り組みやすいようにするため、以下の13項目を行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報収集・分析
- ③ サーベイランス
- ④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- ⑤ 水際対策
- ⑥ まん延防止
- ⑦ ワクチン
- ⑧ 医療
- ⑨ 治療薬・治療法
- ⑩ 検査
- ⑪ 保健
- ⑫ 物資
- ⑬ 区民生活及び区民経済の安定の確保

2 対策項目ごとの基本理念と目標

主な対策項目である13項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要がある。そのため、以下に示す①から⑬までのそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行うことが重要である。

① 実施体制

感染症危機は区民の生命及び健康、区民生活及び区民経済に広く大きな被害を及ぼすことから、医療従事者や区民・事業者の協力の下、国や都、近隣自治体とも連携し、実効的な対策を講じていくことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時に、平時における準備を基に、迅速な情報収集・分析及びリスク評価を行い、的確な政策判断とその実行につなげていくことで、感染拡大を可能な限り抑制し、区民の生命及び健康を保護し、区民生活及び区民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。その際、東京感染症対策センター（以下「東京iCDC」という。）³³の専門家による科学的知見等を活用し、効果的に対策を推進する。

② 情報収集・分析

感染拡大防止を目的としつつ、状況に応じて区民生活及び区民経済との両立を見据えた政策上の意思決定に資するよう、体系的かつ包括的に情報収集・分析及びリスク評価を行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前から、効率的な情報の収集・分析や提供の体制を整備するとともに、定期的な情報収集・分析や有事に備えた情報の整理・把握手段の確保を行う。新型インフルエンザ等の発生時には、感染症（発生状況や病原体の特徴等）及び医療の状況等の情報収集・分析並びにリスク評価を実施するとともに、区民生活及び区民経済に関する情報等を収集し、リスク評価を踏まえた判断に際し考慮することで、感染症対策と社会経済活動の両立を見据えた対策の判断につなげられるようにする。

³³ Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control の略。感染症に関わる様々な領域において、調査・分析、情報収集・発信などを行う専門家のネットワーク。専門家の視点から、都の感染症対策全般について助言を実施。エビデンスに基づく助言や国内外の研究機関等とのネットワーク構築を担う「専門家ボード」のほか、特定の事項を検討する「タスクフォース」を設置

③ サーベイランス

感染症危機管理上の判断に資するよう、新型インフルエンザ等の早期探知、発生動向の把握及びリスク評価を迅速かつ適切に行うことが重要である。そのため、新型インフルエンザ等の発生前からサーベイランス体制の構築を都で行うとともに、平時のサーベイランスを実施する。新型インフルエンザ等の発生時には、有事の感染症サーベイランスの実施及びリスク評価を実施し、感染症対策の強化又は緩和の判断につなげられるようにする。

④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

感染症危機においては、様々な情報が錯綜^{さくそう}しやすく、不安とともに、偏見・差別等が発生したり、偽・誤情報が流布したりするおそれがある。こうした中で、表現の自由に十分配慮しつつ、各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、区民等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、区は、平時から、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、想定される事態に備え、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

⑤ 水際対策

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合は、病原体の国内侵入を完全に防ぐことは困難であることを前提としつつ、国は、新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に検疫措置の強化や入国制限等の水際対策を実施することにより、国内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入をできる限り遅らせ、医療提供体制の確保等の感染症危機への対策に対応する準備のための時間を確保する。

国による検疫措置の強化や入国制限等の水際対策の決定に当たっては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）その他の状況を踏まえ、患者等の人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが国民生活及び社会経済活動に与える影響を総合的に勘案し、その内容が検討され、実施される。また、検疫所は、都や区とも平時から緊密に連携を図り、検疫法（昭和26年法律第201号）に基づく隔離・停留等の措置の円滑な実施に備える。

なお、新型インフルエンザ等の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場

合のリスクを想定し、強力な水際対策が実施される必要があるが、常に新しい情報を収集し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、適切な対策へと切り替える。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した水際対策について、実施方法の変更、縮小や中止等の見直しが行われることが重要である。

⑥ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、区民生活及び区民経済への影響を最小化することを目的とする。適切な医療の提供等とあわせて、必要に応じてまん延防止対策を講ずることで、感染拡大のスピードやピークを抑制し、治療を要する患者数を医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることにつなげることが重要である。特に、有効な治療薬がない場合や、予防接種が実施されるまでの間は、公衆衛生上の観点から実施するまん延防止対策は重要な施策である。このため、病原体の性状等を踏まえたリスク評価を適時適切に行い、強化された医療提供体制においても医療がひっ迫する水準の大規模な感染拡大が生じるおそれのある場合には、特措法に基づき、政府対策本部は、必要と考えられる地域・期間等において、迅速にまん延防止等重点措置や緊急事態措置の公示を行う。

一方で、特措法第5条において、国民の自由と権利に制限を加える場合、その制限は新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとしてされていることや、まん延防止対策が社会経済活動に大きな影響を与える面があることを踏まえ、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行うことが重要である。

⑦ ワクチン

ワクチンの接種により、個人の感染や発症、重症化を防ぐことで、区民の健康を守るとともに、受診患者数を減少させ、入院患者数や重症者数を抑え、医療提供体制が対応可能な範囲内に収めることは、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながる。都及び区は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備を行う必要がある。

新型インフルエンザ等の発生時には、国において、我が国における開発・生産はもとより、外国からの輸入、外国で開発された製品の国内生産等の全ての手段を通じて、安全で有効なワクチンの迅速な供給を行うとともに、都及び区

においても、接種に当たっては、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑧ 医療

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、かつ人々の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、医療提供体制の確保は、健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送るという目的を達成する上で、不可欠な要素である。また、健康被害を最小限にとどめることは、社会経済活動への影響を最小限にとどめることにもつながる。

感染症危機において、感染症医療及び通常医療の双方のひっ迫を防ぎ、医療の提供を滞りなく継続するために、平時から、予防計画及び都医療計画に基づき、有事に関係機関が連携して感染症医療を提供できる体制を整備し、研修・訓練等を通じてこれを強化する。感染症危機には、通常医療との両立を念頭に置きつつ、感染症医療の提供体制を確保し、病原性や感染性等に応じて変化する状況に機動的かつ柔軟に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。

⑨ 治療薬・治療法

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、人々の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあることから、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素であり、治療薬の開発・実用化等と治療法の確立は重要な位置付けのものとなる。

新型インフルエンザ等の発生時に治療薬・治療法を早期に実用化し、患者へ提供可能とすることが重要であり、国が主体となって、平時から、大学等の研究機関や製薬企業等の研究開発力向上のための施策を講じ、人材の育成・確保や技術の維持向上を図るとともに、治療薬の開発が必要な感染症（重点感染症³⁴）に対する情報収集・分析を行い、未知の感染症も念頭に置いた研究開発を推進する。国は、新型インフルエンザ等の発生時に、平時に整備した研究開発体制を活用し、速やかに治療薬の実用化に向けた取組を実施する。

また、国は、新型インフルエンザ等の発生時に治療薬の安定的な供給を確保し、迅速に必要な患者に投与できるよう、平時から製造能力の強化等を図る。区は、国や都が、関係機関と連携し、医療機関や薬局へ円滑に流通させる体制

³⁴ 重点感染症は、公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等（MCM）の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。将来の新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。

を整理し、新型インフルエンザ等の発生時に速やかに体制が構築できるよう必要な準備・訓練等を行っていくことに協力していく。

⑩ 検査

新型インフルエンザ等の発生時における検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。また、検査の適切な実施は、まん延防止対策の検討及び実施や、柔軟かつ機動的な対策の切替えのためにも重要である。さらに、検査が必要な者が迅速に検査を受けられる体制をつくることは、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にし、感染拡大防止と社会経済活動の両立にも寄与する。

このため、平時から検査機器の維持及び検査物資の確保を着実に進める。また、状況の変化に合わせて、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や検査の特性等を踏まえ、国や都のリスク評価に基づき検査実施の方針を適切かつ柔軟に変更し、検査体制を見直していく。

⑪ 保健

新型インフルエンザ等の発生状況は地域によって異なることから、地域の感染状況や医療提供体制の状況等に応じた対策を実施し、区民の生命及び健康を保護する必要がある。その際、区民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることが重要である。

また、区の区域を越えたまん延の防止に向け、新型インフルエンザ等の発生時における総合調整権限・指示権限の行使を想定しつつ、平時から東京都感染症対策連携協議会等の活用等を通じて主体的に対策を講ずる必要がある。

効果的な新型インフルエンザ等対策を実施するため、保健所は、検査の実施及びその結果分析並びに積極的疫学調査による接触者の探索や感染源の推定を通じ、患者の発生動向の把握から都に対する情報提供・共有まで重要な役割を担う。

保健所は、新型インフルエンザ等の感染が拡大し、多数の患者が発生した場合には、積極的疫学調査、健康観察、検査結果の分析等の業務負荷の急増が想定される。このため、平時から情報収集体制や人員体制の構築、新型インフルエンザ等の発生時に優先的に取り組むべき業務の整理、ICTの活用等を通じた業務効率化・省力化を行って地域における新型インフルエンザ等対策を推進する。

⑫ 物資

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延するおそれがあり、感染症対策物資等の急激な利用の増加が見込まれる。感染症対策物資等の不足により、検疫、医療、検査等の円滑な実施が滞り、区民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要である。このため、感染症対策物資等が医療機関をはじめとする関係機関で十分に確保されるよう、平時から備蓄等の推進や円滑な供給に向けた対策等を講ずることが重要である。

国は、平時から医療機関等における感染症対策物資等の備蓄等を推進するとともに、感染症対策物資等の需給状況の把握等のために必要な体制を整備する。

また、新型インフルエンザ等の発生時に、感染症対策物資等の需給状況の把握を行い、不足が懸念される場合等には、医療機関等で必要な感染症対策物資等が確保されるよう取り組む。

⑬ 区民生活及び区民経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に重大な影響が及ぶとともに、区民生活及び区民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。このため、新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や区民等に必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、業務計画の策定等の必要な準備を行う。

新型インフルエンザ等の発生時には、区民生活及び区民経済の安定の確保に必要な対策や支援を行う。事業者や区民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制³⁵

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合は、事態を的確に把握し、関係機関が一丸となって取組を推進することが重要である。そのため、あらかじめ、役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

1-1 実践的な訓練の実施

区は、政府行動計画及び都行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。【保健所、各部】

1-2 区行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 区は、区行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く³⁶。【保健所】
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。【政策経営部、保健所】
- ③ 区は、国や国立健康危機管理研究機構（以下「J I H S」という。）、都の研修等を積極的に活用しつつ、地域の感染症対策の中核となる保健所の人材の確保や育成に努める。【保健所】

1-3 国及び地方公共団体等の連携の強化

- ① 区は、国、都、指定（地方）公共機関等と相互に連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。【保健所、各部】

³⁵ 特措法第8条第2項第1号（対策の総合的な推進に関する事項）及び第3号（対策を実施するための体制に関する事項）に対応する記載事項。

³⁶ 特措法第8条第7項及び第8項により準用する第7条第3項。

- ② 国、都、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。【保健所】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握するとともに、区民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要がある。そのため、準備期における検討等に基づき、区及び関係機関における対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

2-1 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 保健所内健康危機管理対策連絡会を設置し、対応を検討するほか、情報の集約・共有・分析、パンデミック発生への準備、区民への情報提供等を行う。

【保健所】

- ② 国が政府対策本部を設置した場合³⁷や、都が都対策本部を設置した場合において、区は、必要に応じて、対策本部を設置することを検討し、新型インフルエンザ等対策に係る措置の準備を進める。【政策経営部】

- ③ 区は、必要に応じて、第1節（準備期）1-2 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。【政策経営部、保健所、各部】

2-2 迅速な対応の実施に必要な予算の確保

区は、機動的かつ効果的な対策の実施のため、国からの財政支援³⁸を有効に活用することを検討するとともに、必要に応じて、対策に要する経費について検討し、所要の準備を行う。【政策経営部】

³⁷ 特措法第15条

³⁸ 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

第3節 対応期

<目的>

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し、流行状況が収束³⁹するまで、その間の病原体の変異も含め、長期間にわたる対応も想定されることから、持続可能な実施体制とすることが重要である。

感染症危機の状況並びに区民生活及び区民経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期にかつ少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

3-1 基本となる実施体制の在り方

政府対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

- ① 区は、国が定める基本的対処方針及びJ I H Sから提供される感染症の特徴に関する情報、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況、区民生活や区民経済に関する情報等に基づき、適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。【保健所、各部】
- ② 区は、都や東京都健康安全研究センターとも連携し、都内の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、収集した情報やリスク評価を踏まえて、区の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。【保健所】
- ③ 区は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。【各部】

3-1-1 職員の派遣・応援への対応

- ① 区は、新型インフルエンザ等のまん延により区がその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、都に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行⁴⁰を要請する。【政策経営部、保健所】

³⁹ 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

⁴⁰ 特措法第26条の2第1項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第3節 対応期

- ② 区は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の区市町村又は都に対して応援を求める⁴¹。【政策経営部、保健所】

3-1-2 必要な財政上の措置

区は、国からの財政支援⁴²を有効に活用するなど財源の確保⁴³に努め、必要な対策を実施する。【政策経営部】

3-2 緊急事態措置の検討等について

3-2-1 緊急事態宣言の手続

区は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに区対策本部を設置する⁴⁴。区は、区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行う⁴⁵。【政策経営部】

3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

3-3-1 区対策本部の廃止

区は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言（新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。）がなされたときは、原則として、区対策本部を廃止する⁴⁶。【政策経営部】

⁴¹ 特措法第26条の3第2項及び第26条の4

⁴² 特措法第69条、第69条の2第1項並びに第70条第1項及び第2項

⁴³ 特措法第70条の2第1項

⁴⁴ 特措法第34条第1項

⁴⁵ 特措法第36条第1項

⁴⁶ 特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

<目的>

感染症危機管理において、新型インフルエンザ等による公衆衛生上のリスクの把握や評価、感染症予防や平時の準備、新型インフルエンザ等の発生の早期探知、発生後の対応等の新型インフルエンザ等対策の決定を行う上では、情報収集・分析が重要な基礎となる。

情報収集・分析では、新型インフルエンザ等対策の決定に寄与するため、利用可能なあらゆる情報源から体系的かつ包括的に感染症に関する情報を収集・分析し、リスク評価を行い、感染症対策における意思決定及び実務上の判断に資する情報を提供する。

情報収集・分析の対象となる情報としては、国内外の感染症の発生状況や対応状況、感染症サーベイランス等から得られた国内の疫学情報、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像に関する情報等のほか、医療提供体制や人流、区民生活及び区民経済に関する情報、社会的影響等を含む感染症流行のリスクに関する情報が挙げられる。

平時には、定期的に行う情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保を行う等、有事に向けた準備を行う。

1-1 実施体制

- ① 区は、平時から感染症に関する情報収集・分析の目的を関係機関と共有した上で連携し、体制を整備する。【保健所】
- ② 区は、国や都から提供された情報収集・分析結果について、必要に応じ関係機関に速やかに提供する。【保健所】
- ③ 区は、有事に備え、積極的疫学調査⁴⁷や臨床研究に資する情報の収集について、平時から体制を整備する。【保健所】
- ④ 区は、区民生活及び区民経済に関する情報や社会的影響等の収集・分析に備え、収集すべき情報の整理や収集を行う等、平時から準備を行う。【保健所】

⁴⁷ 感染症法第15条

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第2章 情報収集・分析

第1節 準備期

1-2 人員の確保等

区は、有事の際に必要な体制に速やかに移行できるよう、必要な人員体制等の確保に努めるとともに有事の際に実施する業務の見直しも検討することで体制整備・強化をはかっていく。【保健所、政策経営部】

第2節 初動期

<目的>

初動期には、新たな感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）に関する情報の収集・分析及びリスク評価を迅速に行う。また、感染症危機管理上の意思決定等に資する情報収集・分析を行い、対策の検討を行う。

2-1 リスク評価

2-1-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

区は、国及びJ I H Sが行うリスク評価等を踏まえ、医療提供体制、検査体制、保健所等の各体制について、速やかに有事の体制に移行することを判断するとともに、必要な準備を行う。【保健所】

2-2 情報収集・分析から得られた情報や対策の公表

区は、新たな感染症が発生した場合は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。情報等の公表に当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【保健所、政策経営部】

第3節 対応期

<目的>

感染拡大の防止を目的に、新型インフルエンザ等に関する情報収集・分析（ウイルスの伝播性・病原性・遺伝子変化などの解析、ウイルス制御に関する様々な分野の情報収集）及びリスク評価を行い、新型インフルエンザ等対策の決定等に資する情報収集・分析を行う。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、感染拡大防止と区民生活及び区民経済との両立を見据えた対策の柔軟かつ機動的な切替え等の意思決定に資するよう、リスク評価を継続的に実施する。

特に対応期には、まん延防止等重点措置が要請される可能性があることから、医療提供体制や人流等の感染症のリスクに関する情報、区民生活及び区民経済に関する情報や社会的影響等については情報収集・分析を強化する。

3-1 リスク評価

3-1-1 情報収集・分析に基づくリスク評価

区は、新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、国内での発生状況、臨床像に関する情報について分析し、包括的なリスク評価を行う。リスク評価に当たっては、国際機関、研究機関等の情報や、国、検疫所、J I H S 及び都からの報告、積極的疫学調査等により得られた結果等の情報収集・分析に基づきリスク評価を実施する。

その際、感染症危機の経過や状況の変化、これらを踏まえた意思決定及び実務上の判断の必要性に応じた包括的なリスク評価を実施する。【保健所】

3-1-2 リスク評価に基づく情報収集・分析手法の検討及び実施

区は、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目を見直す。【保健所】

3-2 情報収集・分析から得られた情報や対策の共有

区は、国が公表した感染症情報の分析から得られた結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。

情報等の公表を行うに当たっては、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【保健所、政策経営部】

第3章 サーベイランス

第1節 準備期

<目的>

本章でいう「サーベイランス」とは、感染症の予防と対策に迅速に還元するため、新型インフルエンザ等の発生時に患者の発生動向や海外からの病原体の流入等を体系的かつ統一的な手法で、持続的かつ重層的に収集・分析を行う取組等をいう。

新型インフルエンザ等への対策を適時適切に実施するためには、国が海外での新型インフルエンザ等の発生の迅速な察知、発生状況やウイルスの特徴等についての速やかな情報収集・情報分析を行う一方で、区においては地域における発生状況の迅速な把握や必要な対策を実施した上で、その結果を評価することが大切である。そのためには、平時からサーベイランス体制を確立し、情報を速やかに収集・分析することが重要である。

このため、平時からサーベイランスシステムやあらゆる情報源の活用により、感染症の異常な発生を早期に探知するとともに、都内の新型インフルエンザ等の発生状況、患者の発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等の情報を収集する。これらの情報を踏まえ、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

1-1 実施体制

区は、感染症危機対応時における、業務量の大幅な増加に備え、平時から必要となる体制や役割分担を確認し、速やかに体制を拡大できるよう準備を行う。

【保健所】

1-2 平時に行う感染症サーベイランス

- ① 区は、平時から、季節性インフルエンザに関する患者発生サーベイランス、急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランス、病原体サーベイランス、集団発生時報告、入院サーベイランス、クラスターサーベイランス等各種サーベイランスを実施し、情報の解析・集積を行う。また、指定届出機関における患者の発生動向や入院患者の発生動向等の複数の情報源から流行状況を把握する。【保健所】
- ② 区は、都やJ I H Sと連携し、指定届出機関からインフルエンザ患者の検体入手し、インフルエンザウイルスの型・亜型、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を平時から把握するとともに、

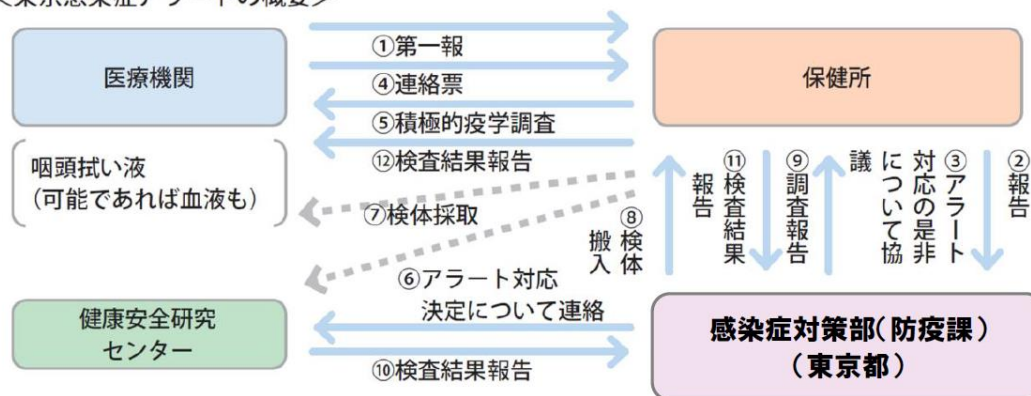
感染症サーベイランスシステム及び感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（K-net）を活用し、発生状況や検査結果について共有する。【保健所】

③ 国及び都はワンヘルス・アプローチ⁴⁸の考え方に基づき、東京都健康安全研究センター、家畜保健衛生所、（公財）東京都農林総合研究センター等と連携し、家きんや豚及び野生動物のインフルエンザウイルス等の保有状況を把握し、新型インフルエンザ等の発生を監視する。また、区は、医療機関から鳥インフルエンザ等の動物由来インフルエンザに感染したおそれのある者について情報提供があった場合には、都と情報共有を速やかに行う。【保健所】

④ 区は、東京感染症アラート（鳥インフルエンザ、重症急性呼吸器症候群、中東呼吸器症候群の感染の発生地域からの帰国者などで当該症例が疑われる患者が医療機関で確認された場合に、保健所に報告し、疫学調査及び病原体検査を速やかに実施する仕組み）を活用して患者発生の早期把握を図る。

また、新型インフルエンザ等の発生に備え、感染症を疑わせる症状があり、症状が重篤と医師が判断し、直ちに特定の感染症と診断することが困難と判断した患者に関する定点医療機関からの報告を収集・分析する疑似症サーベイランスや、東京消防庁からの救急搬送時の情報に関する報告を収集・分析する感染症救急搬送サーベイランスの実施に協力する。【保健所】

＜東京感染症アラートの概要＞



対象疾患 ※	重症急性呼吸器症候群（SARS）	鳥インフルエンザ（H5N1）
	中東呼吸器症候群（MERS）	鳥インフルエンザ（H7N9）

※ 上記感染症のほか、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症などが発生し、都内において感染が疑われる事例が確認された際に、早期の患者把握のため、保健所での疫学調査及び病原体検査等の対応につなぐ必要がある場合は、アラート対応を実施する。

⁴⁸ 人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。

1-3 人材育成（研修の実施）

区は、国（国立保健医療科学院を含む。）やJ I H S等で実施される感染症対策等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース（F E T P⁴⁹）、感染症危機管理リーダーシップ人材育成モデル事業⁵⁰、東京都健康安全センターにおいて実施している実地疫学調査研修等に、保健所の職員等を積極的に派遣するとともに、区が感染症に関する講習会等を開催すること等により、保健所の職員等の人材育成を推進する。【保健所】

1-4 D Xの推進

区は、区内医師会等の協力を得ながら、医療機関に保健所への感染症の届出の重要性を周知し、感染症の診断を行った医師が速やかに届け出るよう周知徹底を図る。感染症法の改正により発生届等の電磁的方法による届出が努力義務とされたことを踏まえ、電磁的方法⁵¹による発生届及び退院等⁵²の届出について、平時より医療機関への働き掛けを行っていく。【保健所、政策経営部】

1-5 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

区は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。

情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることとのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【保健所、政策経営部】

⁴⁹ J I H S が、平常時から質の高い感染症サーベイランス体制の維持・改善に貢献し、感染症の集団発生・流行時には迅速かつ的確にその実態把握及び原因究明に従事する実地疫学専門家を養成することを目的に、区職員や大学等において感染症対策の診療・教育に従事している専門資格等を有する者を対象に実施しているコース。

⁵⁰ 国が、感染症危機に対応できる高度な専門性や経験を有し、横断的な調整能力を有するリーダーシップ人材を育成することを目的に、区職員を対象に実施している事業。

⁵¹ 感染症法第12条第5項6項、第44条の3の6及び第50条の7に基づき、電磁的方法により届出を行うよう努めなければならない。

⁵² 感染症法第44条の3の6に基づく新型インフルエンザ等感染症の患者、指定感染症の患者（感染症法第44条の9第1項の規定による準用）及び第50条の7に基づく新感染症の所見がある者の退院等の届出。

第2節 初動期

<目的>

初動期において、区は、区内における感染症有事（疑い事案を含む。）の発生の際に、都や関係機関等と連携して、速やかに検査を実施することで、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像等に関する情報の収集を迅速に行い、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

2-1 リスク評価

2-1-1 有事の感染症サーベイランス⁵³の開始

区は、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある者から採取した検体について東京都健康安全研究センター等において実施する、ウイルス等の同定検査等に協力する。【保健所】

2-2 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

区は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスから得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。

区は情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【保健所、政策経営部】

⁵³ 有事の感染症サーベイランスにおいても、新たな感染症に対し、症例定義に基づき患者の発生動向（患者発生サーベイランス）、入院者数、重症者数の収集（入院サーベイランス）、ウイルスゲノム情報の収集（病原体ゲノムサーベイランス）、下水サーベイランス等の複数のサーベイランスを実施する。

第3節 対応期

<目的>

強化された有事の感染症サーベイランスの実施体制により、引き続き新型インフルエンザ等の発生状況や発生動向の推移、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、臨床像や治療効果、抗体保有状況等に関する情報を収集し、リスク評価や感染症危機管理上の意思決定につなげる。

また、新型インフルエンザ等の発生状況に応じ、適切な感染症サーベイランスの実施体制の検討や見直しを行う。

3-1 リスク評価

3-1-1 有事の感染症サーベイランスの実施

区は、国が実施する感染症サーベイランスのほか、必要に応じ、地域の感染動向等に応じて、都と連携して感染症サーベイランスを実施する。【保健所】

3-2 感染症サーベイランスから得られた情報及び分析結果の公表

区は、国が公表した感染症サーベイランスの分析結果及び地域ごとの実情に応じたサーベイランスより得られた分析結果に基づく正確な情報について、区民等へ分かりやすく提供・共有する。

区は情報等の公表を行うに当たっては、まん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に十分留意する。【保健所、政策経営部】

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション⁵⁴

第1節 準備期

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、区民、都、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要である。このため、区は、平時から、区民等の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要がある。

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシー⁵⁵を高めるとともに、区による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた区民等への情報提供・共有の項目や手段、情報の受手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理し、あらかじめ定める。

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における区民等への情報提供・共有

1-1-1 感染症に関する情報提供・共有について

区は、平時から、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等について、区民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語（「やさしい日本語」を含む。）や障害者に配慮した方法で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。これらの取組等を通じ、区による情報提供・共有について、有用な情報源として区民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努める。【保健所、政策経営部】

⁵⁴ 特措法第8条第2項第2号イ（新型インフルエンザ等に関する情報の事業者及び住民への適切な方法による提供）に対応する記載事項。

⁵⁵ 健康に関する医学的・科学的な知識・情報を入手・理解・活用する能力（ヘルスリテラシー）の一環

<情報発信の考え方>

平時／ 有事	方法	発信内容	対応可能言語	備考
平時	区ホームページ	感染症の基礎知識 感染予防策	日本語、英語、韓国語、中国語（簡体字）、中国語（繁体字）等 121 言語	
	SNS	ホームページの更新情報	日本語	
	広報紙	感染症の基礎知識 感染予防策	日本語、カタログポケットの利用で英語・中国語・韓国語等 10 言語	月 2 回の発行
有事	区ホームページ	感染状況 感染症の基礎知識 感染予防策 相談窓口案内 対応策の変更 緊急的な注意喚起 等	日本語、英語、韓国語、中国語（簡体字）、中国語（繁体字）等 121 言語	随時更新可 （広報広聴課に要相談）
	SNS	ホームページの更新情報 緊急的な注意喚起	日本語	SNS の訂正は、訂正情報の発信を改めて行う必要があり、既にリポスト等で拡散している場合は手遅れになるため取り扱いには慎重を期す必要があることに注意する。
	安全・安心メール	緊急的な注意喚起 等	日本語・英語・中国語（簡体字）・韓国語	安全に関する情報等を電子メールでお知らせする区のメール配信サービス。 随時更新可 （災害対策・危機管理課に要相談）
	広報紙	感染症の基礎知識 感染予防策 相談窓口案内 対応策の変更 等	日本語、カタログポケットの利用で英語・中国語・韓国語等 10 言語	月 2 回の発行

出典：千代田区健康危機対処計画（感染症編）令和 7 年 3 月

【リスク情報の伝え方】

リスク情報は、科学的知見に基づくものであるが、理解しやすい形で分かりやすく伝えるためには、以下のような点に留意することが重要である。

- a 実際のリスク認知は、客観的な要素と主観的な要素を基に、立場等に応じて、総合的に判断される。このため、リスク情報を伝える際には、本人や社会にとって意味があると感じられる、自分を取り得る対策を、あわせて伝えることが

重要である。その際、推奨される行動等は、実行しやすいよう、可能な限り、具体的で肯定的な伝え方をすることが望ましい。

- b 現時点で分かっていることと不確実なこととの線引きをワンボイスで明確化しつつ、さらに、現在のみならず将来を含めた一貫性を確保するため、情報は現時点におけるものであり、更新され得る旨をあらかじめ付記しておくことや、残っている古い情報に依拠してしまうことによる混乱をできるだけ防ぐため、各種情報には更新時期を明記しておくことも重要である。
- c リスクの有無は程度の問題であることを理解しやすくするため、換算可能な数値や身近にある例を挙げて、イメージしやすいものにする工夫も考えられる。また、統計を示して説明する場合、直感的に分かりやすく、誤解の可能性も低くするため、割合だけでなく分母や実数といった生の数値も示しつつ、視覚化することが望ましい。

出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（情報提供・共有、リスクコミュニケーションに関するガイドライン）

1-1-2 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

区は、国からの要請を受けた場合を想定し、コールセンター等の設置に向けた準備を進めておく。【保健所、政策経営部】

1-2 偏見・差別、偽・誤情報に関する啓発

1-2-1 偏見・差別等に関する啓発

区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなることなど、正確な知識等が情報の受手に適切に伝わるように留意しながら啓発を行う。【保健所、政策経営部】

1-2-2 偽・誤情報に関する啓発

- ① 区は、平時から感染症の発生状況についてホームページ等での情報提供を行い、感染症の正しい情報についての啓発を行う。【保健所、政策経営部】
- ② 感染症に関して科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、偽・誤情報の拡散防止に努める。【保健所、政策経営部】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、区民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要がある。

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、区民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で最新の科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有する。その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有し、理解を求めるとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努める。

2-1 情報提供・共有について

2-1-1 区における情報提供・共有について

区は、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、区民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。【保健所、政策経営部】

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

区は、国からの要請を受けて、コールセンター等を設置するとともに、提供されたQ&Aをホームページなどへ掲載する。【保健所、政策経営部】

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

① 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるものであり、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等、感染症対策の妨げにもなること等について区民及び事業者に理解を求める。また、その状況等を踏まえつつ、情報の受手に適切に伝わるように留意しながら情報提供・共有する。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理し、区民等に周知する。【保健所、政策経営部】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第2節 初動期

- ② 区は、感染症に関して科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等が正確な情報を円滑に入手できるよう、適切に対処する。【保健所、政策経営部】

第3節 対応期

<目的>

感染症危機において、対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、区民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要である。このため、区は、区民等の関心事項等を踏まえつつ、対策に対する区民等の理解を深め、リスク低減のパートナーとして、適切な行動につながるよう促す必要がある。

具体的には、区民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、区民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有する。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努める。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されるものではなく、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、区民等の不安の解消等に努める。

3-1 情報提供・共有について

3-1-1 区における情報提供・共有について

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、区民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。【保健所、政策経営部】

3-1-2 双方向のコミュニケーションの実施

区は、国から提供されたQ & Aをホームページへ掲載するとともに、コールセンター等を継続する。【保健所、政策経営部】

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

区は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-2-1 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 区内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には、封じ込めを念頭に、感染拡大防止対策を徹底する。その際、区は、区民等の感染拡大防止措置に対

する理解・協力を得るため、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等、感染症対策の根拠を丁寧に説明する。【保健所、政策経営部】

- ② 区民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、改めて、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること、また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること、区民等に不要不急の外出の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること、事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること等について、区は、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。【保健所、政策経営部】

3-2-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-2-2-1 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大防止措置等が見直されることが考えられる。その際、区民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。【保健所、政策経営部】

3-2-2-2 子どもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や区民等への協力要請の方法が異なり得ることから、当該対策を実施する理由等について、可能な限り科学的根拠等に基づいて分かりやすく説明を行う。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。【保健所、政策経営部】

3-2-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に情報提供・共有を行う。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第4章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第3節 対応期

向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。順次、広報体制の縮小等を行う。

【保健所、政策経営部】

第5章 水際対策

第1節 準備期

<目的>

海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に国や都と連携した円滑かつ迅速な水際対策を講ずる。

また、平時から国や都と連携し、海外における感染症情報の収集を行うことにより、海外で新型インフルエンザ等が発生した場合に、出国予定者に向けて適時適切な情報提供・共有を行う。

1-1 水際対策の実施に関する体制の整備

- ① 区は、海外から新型インフルエンザ等の流入を防止するため、検疫体制の強化の際に必要な入国者に対する疫学調査等について、検疫所その他の関係機関との連携を強化する。【保健所】
- ② 区は、検疫所が実施する訓練の機会等において、新型インフルエンザ等発生時における対策、連絡手順、協力事項等の共有を図っておく。また、個人防護具の整備を行う。【保健所】

1-2 出国予定者への情報提供・共有に関する体制の整備

- ① 国が実施する体制整備に関し、適宜、適切に情報収集を行い、国や都における対応方針に基づく取組に協力する。【保健所】
- ② 区は、国や都と連携し、出国予定者に対し、収集した情報を分かりやすく提供・共有し、注意喚起を行う体制を構築する。【保健所】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の特徴や海外における感染拡大の状況等を踏まえ、迅速に国が実施する水際対策に協力することにより、区内への新型インフルエンザ等の病原体の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、区内の医療提供体制等の確保等の感染症危機への対策に対応する準備を行う時間を確保する。

国が水際対策を変更した場合には、速やかに体制を変更する。

2-1 検疫強化への協力

区は、国や都の対応状況に関する情報提供を適宜受け、必要な感染対策を実施する。【保健所】

2-2 新型インフルエンザ等の感染疑い及び有症状者等への対応

- ① 区は、国や都と連携しながら、居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁵⁶。また、国の方針の下、発生国からの帰国者や渡航者に対し、健康観察を行う。【保健所】
- ② 区は、海外からの航空機、船舶から新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者の発生の連絡を受けた場合、検疫所が実施する疫学調査や隔離・停留等に連携・協力して対応する。【保健所】

2-3 情報提供

区は、新型インフルエンザ等の発生が疑われる場合において、国が感染症危険情報を発出した際は、出国予定者に対し、不要不急の渡航の中止等の注意喚起を行う。【保健所】

⁵⁶ 感染症法第15条の3第1項

第3節 対応期

<目的>

新たな病原体（変異株を含む。）の侵入や感染拡大のスピードをできる限り遅らせ、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や国内外における感染拡大の状況等を踏まえながら、国、都及び関係機関と連携して適切に水際対策を実施する。

3-1 封じ込めを念頭に対応する時期

- ① 区は、2-2①の対応を継続する⁵⁷。【保健所】
- ② 都は、感染症法の規定に基づき、都の医療体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要がある場合には、都に代わって居宅等待機者等に対して健康監視を実施するよう国に要請を行う。この場合において、区は、速やかに体制を変更する。【保健所】

3-2 病原体の性状等に応じて対応する時期

- ① 国は、初動期の対応を継続しつつ、リスク評価の結果に基づき、国内外の感染状況、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策を検討し、実施する。
また、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。
- ② 区は、国が公表した水際対策の方針変更について速やかに関係機関等と情報を共有する。【保健所】
- ③ 区は、2-2①の対応を継続する。【保健所】

3-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 国は、ワクチンや治療薬の開発や普及によって、感染拡大に伴うリスクが低下すると考えられることから、これらの開発や普及状況に応じて水際対策の実施方法の変更、緩和又は中止を検討し、実施する。

⁵⁷国は、区が検疫所から通知があったときに行う健康監視について、当該区から要請があり、かつ、当該区の体制等を勘案して、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該区に代わって健康監視を実施する。（感染症法第15条の3第5項）3-2③及び3-3⑤において同じ。

- ② 国は、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等の変化により、国内の医療提供体制の状況、対策の効果や国民生活及び社会経済活動に与える影響等を踏まえつつ、水際対策に合理性が認められなくなった場合には、水際対策を縮小し、又は中止する。
- ③ 国は、当該感染症の新たな変異株が海外で発生した場合には、当該病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）が確認できるまでの間は水際対策を強化し、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や国内外の感染状況等を踏まえて対策の強度を切り替える。
- ④ 区は、国が公表した水際対策の方針変更について速やかに関係機関等と情報を共有する。【保健所】
- ⑤ 区は、2-2①の対応を継続する。【保健所】

3-4 水際対策の変更の方針の公表

- ① 国は、水際対策の強化、緩和又は中止を行うに当たっては、その方針について国内外に公表するとともに、関係機関等に必要な対応を依頼する。
- ② 区は、国が公表した水際対策の方針変更について速やかに関係機関等と情報を共有する。【保健所】

第6章 まん延防止⁵⁸

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、区民の生命及び健康を保護する。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う。

また、区内には政治、経済等の中枢機能が集中しており、新型インフルエンザ等が発生し、区民の多くが免疫を獲得していない段階では、感染が急速に拡大し、区民の生活、経済に重大な影響を及ぼすおそれがある。

そのため、有事においては急速な感染拡大による社会的影響を緩和するためのまん延防止対策を実施することが必要であり、その実施について区民や事業者から協力を得るため、対策の必要性についての理解促進に取り組む。

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

区、学校等は、平時から区民に対して、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センター⁵⁹に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。【保健所、子ども部、政策経営部】

⁵⁸ 特措法第8条第2項第2号ロ（新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する事項）に対応する記載事項。

⁵⁹ 区は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。（第8章 医療 1-1-1に記載）

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにする。このため、区内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2-1 国内でのまん延防止対策の準備

- ① 区は、国や都と相互に連携し、国内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、感染症法に基づく患者への対応（入院勧告・措置等）や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等）の確認を進める。

また、区は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、国や都と相互に連携し、適切に対処する。【保健所】

- ② 区は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。【政策経営部】

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずることで、医療のひっ迫を回避し、区民の生命及び健康を保護する。その際、区民生活及び区民経済への影響も十分考慮する。

また、緊急事態措置をはじめとする対策の効果及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、区民生活及び区民経済への影響の軽減を図る。

3-1 まん延防止対策の内容

3-1-1 患者や濃厚接触者への対応

区は、国や都と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づき、患者への対応（入院勧告・措置等）⁶⁰や患者の同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請等）⁶¹等の措置を行う。また、病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等についての情報収集等で得られた知見等を踏まえ、積極的疫学調査等による感染源の推定と濃厚接触者の特定による感染拡大防止対策等の有効と考えられる措置がある場合には、そうした対応も組み合わせて実施する。【保健所】

（ア）患者対策

- ① 患者対策の目的は、当該患者からの新たな感染の機会を最小限にすることである。基本的な患者対策は、感染症法の規定に基づく入院勧告・措置⁶²、汚染された場所の消毒などにより行う場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として行う場合がある。
- ② 区は、医療機関での診察、東京都健康安全研究センター及び民間検査機関等による検査により、速やかに患者を特定し、適切な医療を提供する体制や円滑に医療機関等に搬送等が可能な体制を構築する。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「医療に関するガイドライン」及び「保健に関するガイドライン」参照。）

⁶⁰ 感染症法第26条第2項の規定により準用する感染症法第19条

⁶¹ 感染症法第44条の3第1項

⁶² 感染症法第26条第2項の規定に基づき準用する同法第19条の規定に基づく入院勧告及び入院措置等をいう。

(イ) 濃厚接触者対策

- ① 新型インフルエンザ等の患者と濃厚接触した者（感染症法において規定される新型インフルエンザ等に「かかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」が該当。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。）は、すでに感染している可能性があるため、潜伏期間中は、区は、必要に応じ、濃厚接触者対策を実施する。濃厚接触者対策は、感染症法に基づき健康観察、外出自粛の要請等として実施される場合と、季節性インフルエンザ対策と同様な任意の協力を求める基本的な感染対策として実施する場合がある。【保健所】
- ② 区は、国と協力し、健康観察のための体制整備や、必要な抗インフルエンザウイルス薬の予防投与に向けた準備等を行う。（新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「治療薬・治療法に関するガイドライン」参照。）【保健所】

3-1-2 区立学校における対応

新型インフルエンザ等の発生時には、学校医や保健所と連携の下、次のとおり感染拡大防止策を講ずる。

- ① 新型インフルエンザ等の疑い又は患していると診断された児童・生徒への対応については、保健所の指示による病院への搬送、接触者の健康管理、消毒等に協力するとともに、児童・生徒のマスク着用等の咳エチケット、手洗い等、感染拡大防止に努める。【保健所、子ども部】
- ② 患者等の集団発生がみられた場合は、保健所に報告を行うとともに、発症者の状況確認、児童・生徒の健康観察、臨時休業（学級閉鎖・学年閉鎖・休校）などの措置を講ずる。【保健所、子ども部】
- ③ 同じ地域や地域内の学校での流行が確認された場合は、学校内での発生の有無にかかわらず、必要に応じ、学校行事の自粛及び臨時休業を行うなどの感染拡大防止策を講ずる。さらに、感染が拡大し、区内で流行した場合、感染症の発生状況や医療提供体制等を勘案し、必要に応じ、全ての区立学校の閉鎖について検討する。【子ども部】

3-1-3 社会福祉施設等

区は、各施設設置者に対し、新型インフルエンザ等についての情報提供を行い、利用者の感染拡大防止に努めるよう注意喚起を図る。【保健所、保健福祉部、子ども部】

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第6章 まん延防止

第3節 対応期

3-1-4 事業者に対する要請

区は、国からの要請を受けて、病院、高齢者施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等における感染対策を強化する。【保健所】

第7章 ワクチン⁶³

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、区民の生命及び健康を保護し、区民生活及び区民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンを迅速に供給し、円滑な接種が実施できるよう、平時から着実に準備を進める。

また、ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国及び都のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

1-1 研究開発

1-1-1 ワクチンの研究開発に係る人材の育成及び活用

区は、国や都と連携して、大学等の研究機関におけるワクチンの研究開発を必要に応じて協力する。また、区は、感染症の基礎研究から治験等臨床研究の領域において育成した人材について、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化に必要なに応じて協力する。【保健所】

1-2 ワクチンの接種に必要な資材

区は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。【保健所】

表1 予防接種に必要な可能性のある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
<input type="checkbox"/> 消毒用アルコール綿	<input type="checkbox"/> マスク
<input type="checkbox"/> トレイ	<input type="checkbox"/> 使い捨て手袋（S・M・L）
<input type="checkbox"/> 体温計	<input type="checkbox"/> 使い捨て舌圧子
<input type="checkbox"/> 医療廃棄物容器、針捨て容器	<input type="checkbox"/> 膿盆
<input type="checkbox"/> 手指消毒剤	<input type="checkbox"/> 聴診器
<input type="checkbox"/> 救急用品	<input type="checkbox"/> ペンライト

⁶³ 特措法第8条第2項第2号ロ（住民に対する予防接種の実施）に対応する記載事項。

接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・ 血圧計等 ・ 静脈路確保用品 ・ 輸液セット ・ 生理食塩水 ・ アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	【文房具類】
	<input type="checkbox"/> ボールペン（赤・黒） <input type="checkbox"/> 日付印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> はさみ
	【会場設営物品】
	<input type="checkbox"/> 机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 <input type="checkbox"/> ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 <input type="checkbox"/> 耐冷手袋等

出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（予防接種（ワクチン）に関するガイドライン）

1-3 ワクチンの供給体制

区は、ワクチンを供給するに当たっては、区内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をする。また、医療機関単位のワクチン分配量を決定するに当たり、区内医師会や区内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。【保健所】

1-4 接種体制の構築

1-4-1 接種体制

区は、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に向けて協議する。【保健所】

1-4-2 特定接種

- ① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員については、都又は区が実施主体となり、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。【保健所、政策経営部】
- ② 特定接種の対象となり得る地方公務員（区の職員）については、区が、対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。【政策経営部】

- ③ 特定接種を事業者において実施する方法は、企業内診療所での接種、外部の医療機関からの診療による接種が考えられる。企業内診療所の開設について新たに許可が必要な場合には、区は迅速に対応する。【保健所】

1-4-3 住民接種

平時から以下（ア）から（ウ）までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

（ア）区は、国等の協力を得ながら、区に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る⁶⁴。【保健所】

a 区は、住民接種については、厚生労働省及び都の協力を得ながら、希望する全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、地区医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- i 接種対象者数
- ii 区の人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、保健所、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、都及び区市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する区民への周知方法の策定

b 区は、必要に応じて、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、関係機関間で連携し、これらの者への接種体制を検討する。【保健所、保健福祉部】

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計（総人口）	A	

⁶⁴ 予防接種法第6条第3項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第7章 ワクチン

第1節 準備期

基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計（1-6歳未満）	D	
乳児	人口統計（1歳未満）	E1	
乳児保護者 ※	人口統計（1歳未満）×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・ 中学生・ 高校生相当	人口統計（6歳-18歳未満）	F	
高齢者	人口統計（65歳以上）	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$

※ 乳児（1歳未満の者）が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

出典：新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン（予防接種（ワクチン）に関するガイドライン）

c 区は、接種方法（集団的接種、個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数の算定に努める。また、当該医療従事者の確保について、地区医師会や医療機関等の協力を得られるよう事前の協議を図る。

d 区は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計する。各接種会場は、受付、待合場、問診、接種を実施する場所、経過観察を行う場、応急処置を行う場、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所を検討する。また、接種の実施に当たる人員の配置、接種会場の入口から出口の導線、それぞれの場所で滞留が起こらないような配置を検討する。

また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるように配慮する。【保健所】

(イ)区は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する区以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進める。【保健所】

(ウ)区は、速やかに接種できるように、医師会等の医療関係者、関係部署等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。【保健所、各部】

1-5 情報提供・共有

1-5-1 区民への対応

区は、予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発を行うとともに、国が情報提供・共有する新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の基本的な情報についてホームページやSNS等を通じて情報提供・共有を行い、区民等の理解促進を図る。【保健所、政策経営部】

1-5-2 区における対応

区は、予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び区民への情報提供等を行う。【保健所】

1-5-3 保健所以外の分野との連携

区は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び政策経営部、保健福祉部、子ども部等との連携及び協力が重要であるため、その強化に努める。

また、児童・生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、子ども部等と連携し予防接種に関する情報の周知を依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。【保健所、各部】

1-6 DXの推進

- ① 区は、区が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。【保健所、政策経営部】
- ② 区は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう検討する。【保健所、政策経営部】
- ③ 区は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を区民等が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備を検討する。【保健所、政策経営部】

第2節 初動期

<目的>

区は都と連携しながら、準備期に計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげる。【保健所】

2-1 接種体制

2-1-1 接種体制の構築

区は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。【保健所、政策経営部】

2-1-2 ワクチンの接種に必要な資材

区は、第7章第1節1-2において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。【保健所】

2-1-3 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、都及び区は、地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、区は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて地区医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。【保健所】

2-1-4 住民接種

- ① 区は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。【保健所】
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。【政策経営部】
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を

行う。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。【保健所】

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、区は地区医師会等の協力を得て、その確保を図る。【保健所】
- ⑤ 区は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、地区医師会、近隣地方公共団体、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。【保健所、各部】
- ⑥ 区は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区の高齢介護課や障害者福祉課等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。【保健所、保健福祉部】
- ⑦ 区は、医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。
なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配に努める。【保健所】
- ⑧ 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なる。なお、具体的な医療従事者等の数の例は次のとおりとする。予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当する。【保健所】
- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要である。薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管

理を行う。また、実際に重篤な副反応が発生した場合、速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認し、都、地区医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、適切な連携体制を確保する。アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て区が準備する。また、区が独自で調達する場合においても、取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要な物品としては、表1のようなものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。【保健所】

- ⑩ 感染性産業廃棄物の回収までの保管場所は、第三者が立ち入ることができないよう周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げる等の必要な措置を講ずる。【保健所】
- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるよう広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。【保健所】

第3節 対応期

<目的>

区は、あらかじめ準備期に計画したワクチンの供給体制及び接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際のワクチンの供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の調整を行い、対象者への接種が速やかに進むよう取り組む。さらに、ワクチンを接種したことによる副反応等についても適切な情報収集・提供を行うとともに、健康被害が発生した場合に備え、救済制度の周知に努める。

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

3-1-1 供給の管理

- ① 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第7章第1節 1-3 を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。【保健所】
- ② 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、各区に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てる。【保健所】
- ③ 区は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、都を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って区内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。【保健所】
- ④ 区は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。【保健所】

3-2 接種体制

区は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。【保健所】

3-2-1 特定接種

3-2-1-1 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、区は、国と連携し、国

が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。【保健所、政策経営部】

3-2-2 住民接種

3-2-2-1 予防接種体制の構築

- ① 区は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。【保健所】
- ② 区は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。【保健所】
- ③ 区は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保する。【保健所】
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報紙等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、区は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。【保健所、政策経営部】
- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者施設等に入所する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も検討する。【保健所、保健福祉部】
- ⑥ 区は、高齢者施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区の保健福祉部（高齢介護課、障害者福祉課、生活支援課等）等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。【保健所、保健福祉部】

3-2-2-2 接種に関する情報提供・共有

- ① 区は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国に対し、接種に関する報告を行う。【保健所】
- ② 区が行う接種勧奨については、区のホームページや広報紙等で周知するほか、予防接種事務のデジタル化後は、接種対象者のスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行す

ること等により接種機会を逸することのないよう対応する。【保健所、政策経営部】

- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して接種対象者に通知するほか、区のホームページやSNSを活用して周知する。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、広報紙への掲載等、紙での周知を実施する。【保健所、政策経営部】

3-2-2-3 接種体制の拡充

区は、感染状況を踏まえ、必要に応じて区の保有施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、区の保健福祉部（高齢介護課、障害者福祉課、生活支援課）等や医師会等の関係団体と連携し、接種体制の構築や増設等を検討する。【保健所、保健福祉部】

3-2-2-4 接種記録の管理

区は、医療機関・地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。【保健所】

3-3 健康被害救済

- ① 予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は区市町村となる。【保健所】
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた区市町村とする。【保健所】
- ③ 区は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。【保健所】

3-4 情報提供・共有

- ① 区は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について区民への周知・共有を行う。【保健所、政策経営部】

- ② 区は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討する。【保健所、政策経営部】
- ③ パンデミック時には、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、区は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。【保健所、政策経営部】

3-4-1 特定接種に係る対応

区は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。
【保健所】

3-4-2 住民接種に係る対応

- ① 区は、実施主体として、区民からの基本的な相談に応じる。【保健所】
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。【保健所】
- ③ これらを踏まえ、広報に当たっては、区は、次のような点に留意する。
 - a 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝えること。
 - b ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝えること。
 - c 接種の時期、方法など、区民一人一人がどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝えること。【保健所、政策経営部】

第8章 医療

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において都予防計画及び都医療計画に基づき都と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、都は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、東京都感染症対策連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。区は、都と連携をとりながら医療提供体制の調整に向けた準備を進めていく。

1-1 基本的な医療提供体制

都が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、都内の保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、施設や関係者を有機的に連携させることにより、都民等に対して必要な医療を提供するための体制を確保する。

区は、下記1-1-1の相談センターを開設する役割を担う。【保健所】

1-1-1 相談センター

区は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に相談センターを整備する。相談センターは、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、受診先となる感染症指定医療機関等の案内を行う。【保健所】

1-2 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

① 都は、都予防計画及び都医療計画に基づき医療提供体制の目標値を設定する。

また、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結し、地域の医療機関等の役割分担を明確化することで、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。

区は、都と連携をとりながら医療提供体制の調整に向けた準備を進めていく。【保健所】

- ② 都は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う⁶⁵。また、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等について事前に検討し宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。

区は、確保状況の把握に務めながら、必要に応じて体制整備等に協力する。【保健所】

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 区や医療機関等は、新型インフルエンザ等への対応力を向上させ、有事における対応体制に円滑に移行できるようにするため、平時から有事に備えた訓練や研修を行う。【保健所】
- ② 区は、本庁において速やかに感染症有事体制に移行するための、全庁的な研修・訓練を行う。【政策経営部】
- ③ 区は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立する。【政策経営部】

1-4 東京都感染症対策連携協議会等の活用

区は、東京都感染症対策連携協議会等においてこれらの関係機関と協議した結果を踏まえ、予防計画を策定・変更する。

⁶⁵ 感染症法第36条の6第1項第1号ロ

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から区民の生命及び健康を保護するため、都が適切な医療提供体制を確保する。

都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前より、国等から得られた感染症に係る情報を踏まえ、必要な医療を提供する体制の確保を図る。また、国等から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入院までの流れを迅速に整備する。区は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、区内の医療機関や区民等に対して、感染したおそれのある者については感染症指定医療機関等を案内する相談センター等の相談先や受診の手順等を分かりやすく示すなど、区民が円滑に適切な医療を受けるための情報提供や方針提示を行う。

2-1 医療提供体制の確保等

都は、国からの要請を受けて、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、都予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。区は、都と連携をとりながら医療提供体制の調整に向けた準備を進めていく。【保健所】

2-2 相談センターの整備

- ① 区は、国からの要請を受けて、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関等の受診につなげる相談センターの整備を速やかに行う。【保健所】
- ② 区は、国からの要請を受けて、不安な方や受診先の案内が必要な方、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、区民等に周知を行う。【保健所】
- ③ 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを整備し、区民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、必要に応じて感染症指定医療機関等の受診につなげる。【保健所】
- ④ 区は、状況に応じて、相談対応、受診調整が円滑に実施されるよう、適宜、相談センターの対応人数、開設時間等を調整する。また、対象者以外からの電話への対応窓口として、一般的な相談に対応するコールセンター等を別途設置するなど、相談センターの負担を減らす。【保健所】

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、区民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、区民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、初動期に引き続き、国及びJ I H S等から提供・共有された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や都と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、国及び都は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

区は、患者及び症状が回復した者について、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を都が確保した民間搬送事業者等を活用する。また、区民等に対し、症状が軽微な場合における救急車両の利用を控える等、救急車両の適正利用について周知する。【保健所】

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、都と連携し、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。【保健所】

3-2-1-2 相談センターの強化

- ① 区は、国からの要請を受けて、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談（受診先となる発熱外来の案内を含む。）を受ける相談センターの強化を行う。【保健所】

- ② 区は、国からの要請を受けて、症例定義に該当する有症状者が、相談センターを通じて、発熱外来を受診するよう、区民等に周知を行う。【保健所】
- ③ 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、区民等への周知を行い、感染したおそれのある者について、速やかに発熱外来の受診につなげる。【保健所】

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 区は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、都と連携し、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。【保健所】
- ② 区は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等を行う体制を確保する。【保健所】

3-2-2-2 相談センターの強化

上記「3-2-1-2」の取組を継続して行う。【保健所】

第9章 治療薬・治療法

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時は、健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめる上で、医療の提供が不可欠な要素となる。国や都、J I H S と緊密な情報共有体制を確保しながら、必要に応じて最新の科学的知見に基づく有効な治療薬及び治療法の情報を速やかに医療機関等に提供し、医療機関等がこれらを早期に活用できるよう、平時からそのための体制づくりを行う。

1-1 治療薬・治療法の研究開発の推進

都は、治療薬・治療法の研究開発の担い手の確保につながるよう、大学等の研究機関を支援する。

また、研究開発を通じて育成した人材について、必要に応じ、キャリア形成の支援等を通じて積極的に活用することにより、研究を推進する医療機関や研究機関等との連携ネットワークに参画する臨床研究中核病院や感染症指定医療機関等における研究開発の実施体制の強化を支援する。区は必要に応じ協力する。【保健所】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束⁶⁶を目的として、準備期に構築した体制を活用して、医療機関等に対し治療薬や治療法に関する最新の知見に関する情報提供を行う。また、治療薬の適切な供給・使用がなされるよう、必要に応じて関係機関との調整等を行う。

2-1 抗インフルエンザウイルス薬の使用（新型インフルエンザの場合）

区は、国と連携し、医療機関の協力を得て、新型インフルエンザの患者の同居者等の濃厚接触者や、医療従事者や救急隊員等のうち十分な防御なくばく露した者に対して、必要に応じて抗インフルエンザウイルス薬の予防投与や有症時の対応を指導する。症状が現れた場合は、感染症指定医療機関等への移送に必要なに応じて協力する。【保健所】

⁶⁶ 患者が国内で発生しているが、特措法に基づく対策を必要としない流行状況にあること。

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、流行状況の早期収束を目的として、迅速に有効な治療薬を確保するとともに、治療法を確立し、必要な患者に公平に届くことを目指した対応を行う。

3-1 総合的にリスクが高いと判断される場合の対応

新型インフルエンザ等の発生により、国民の生命及び健康にとって総合的にリスクが高いと判断される場合、国は、早期に治療薬・治療法が利用可能となるよう、迅速な治療薬の確保を含めた対応を行い、区も可能な限り協力を努める。

【保健所】

第10章 検査

第1節 準備期

<目的>

患者の診断は、患者の症状、他の患者への接触歴等、病原体へのばく露歴、病原体の存在や病原体に対する人体の反応を確認する各種検査の結果等に基づき行われる。このような感染症の診断に使われる検査は、病原体の種類やその感染症の特徴、検査を用いる場面とその目的に応じて、検査の開発状況や特性、検査精度等を踏まえ、科学的に妥当性の担保された適切な検査方法を選択することが必要である。

新型インフルエンザ等の発生時に、国は、その病原体の検出手法を速やかに開発するとともに、診断に有用な検体採取の部位や採取方法の基準を定める。区は、国の定めた基準を踏まえ、患者の診断を迅速かつ的確に行うことができる体制を構築する。また、流行の規模によっては精度の担保された検査の実施体制を迅速に拡大させることが求められるため、その実施に関わる関係者間の連携体制を構築しておくことが重要である。このほか、検査物資や人材の確保、検体の採取・輸送体制の確保等を含めて、感染拡大時にあっても必要な検査体制を確保するための取組みを一体的に進める。検査の目的は、患者の早期発見によるまん延防止、患者を診断し早期に治療につなげること及び流行の実態を把握することである。準備期では、検査体制の整備やそのために必要な人材の育成を進めるとともに、有事において円滑に検査体制を構築するための訓練等を行い適宜、予防計画等に基づく検査体制の見直しを行うことが必要である。検査体制の整備に当たっては、J I H S 及び東京都健康安全研究センターをはじめとした地方衛生研究所のほか、医療機関、研究機関、民間検査機関及び流通事業者等⁶⁷が協力し、体制構築に向けた準備を進める必要がある。

1-1 検査体制の整備

- ① 区は、有事において検査を円滑に実施するため、検体採取容器や検体採取器具、検査用試薬等の検査物資の備蓄及び確保を進める。【保健所】

また、医療機関等において、検体の採取のみを行った場合に、検査実施機関へ迅速に検体の搬送を行えるよう、準備期から体制の整備に努める。【保健所】

⁶⁷ 試薬・検査機器の製造から流通に係る事業者や検体の搬送に係る運送事業者等をいう。

- ② 区は、予防計画に基づき、保健所検査室における検査体制の充実・強化⁶⁸に係る検査実施能力の確保状況の情報を把握し、毎年度その内容を国に報告する。【保健所】

1-2 訓練等による検査体制の維持及び強化

- ① 区は、予防計画に基づき、保健所検査室における検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況等の情報を有事に速やかに把握できるよう、定期的に確認を行う。【保健所】
- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生に備えて平時から体制構築を図るため、検査機器の整備や試薬の確保、検査部門の人員確保、J I H S や地方衛生研究所等のネットワークを活用した専門的人材の育成のほか、集団感染発生時等に対応可能な検査法の構築や訓練の実施など、平時から病原体の検査体制の強化を計画的に進めていくとともに、訓練等を通じた人材育成を行う。【保健所】
- ③ 区は、有事において、速やかに体制を移行するため、保健所に限らない部署横断的な研修・訓練を行う。【保健所、政策経営部】
- ④ 区は、感染症のまん延に備え、感染症法に基づく東京都感染症対策連携協議会等⁶⁹を活用し、平時から関係機関等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化するとともに、検査体制・方針等について関係機関と協議した結果等を踏まえ、必要に応じ予防計画を策定・変更する。【保健所】
- ⑤ 区は、東京都健康安全センター等及び検査等措置協定締結機関等と協力し、有事の際に病原体の搬送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じ確認する。【保健所】

1-3 検査実施状況等の把握体制の確保

区は、都が検査等措置協定を締結した機関について、区内の検査実施機関名、検査実施可能数、検査実施数・検査結果（陽性数等）等の情報を効率的に把握することに努める。その際、有事における業務負担を軽減できるよう、国が構築する自動化、効率化されたシステムの利用方法を確認しておく。【保健所】

⁶⁸ 予防計画に基づく区に対する検査体制整備要請等をいう。

⁶⁹ 感染症法第10条の2

1-4 研究開発支援策の実施等

1-4-1 検査関係機関等との連携

区は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、区内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。【保健所】

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時において、都における検査体制整備に協力する。

都内での新型インフルエンザ等の発生時に、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

2-1 検査体制の整備

区は、国からの要請を受けて、予防計画に基づき、流行初期の目標検査実施数を迅速に確保できるよう、検査体制の充実・強化に係る「検査実施能力の確保状況」を確認し、速やかに検査体制を立ち上げるとともに、確保状況について定期的に国へ報告する。【保健所】

2-2 国内における核酸検出検査（PCR検査等）の汎用性の高い検査手法の確立と普及

2-2-1 検査体制の立上げと維持

- ① 区は、新型インフルエンザ等の発生初期に発熱外来が設立されていない状況においては、感染が疑われる者から相談センターへの相談内容を基に当該者に対して適切に検査を実施する必要があることから、当該状況における当該者の動線を踏まえて検査体制を構築する。【保健所】
- ② 区は、国の支援や区で確保したPCR検査機器等を活用し、検査等措置協定締結機関を中心に、初動期における検査需要に対応可能な検査実施能力を順次確保する。【保健所】

2-2-2 検査方法の精度管理、妥当性の評価

区は、東京都健康安全研究センター等と連携し、病原体の適正な管理や検査の精度管理の推進により、病原体検査の信頼性を確保する。【保健所】

2-3 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、区内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。【保健所】

第3節 対応期

<目的>

初動期に引き続き、適切な検査の実施により患者を早期発見することで、適切な医療提供につなげ、患者等からの感染拡大を防止するとともに、流行状況を把握し、新型インフルエンザ等による個人及び社会への影響を最小限にとどめる。

また、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）の変化、感染症の流行状況の変化、検査の特徴等も踏まえつつ、社会経済活動の回復や維持を図ることについても検査の目的として取り組む。

3-1 検査体制

- ① 区は、予防計画に基づき、検査体制の充実・強化に係る検査実施能力の確保状況を確認し、定期的に国へ報告する。【保健所】
- ② 区は、区内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請するよう努め、検査需要に対応できる検査体制の構築を図る。【保健所】

3-2 研究開発企業等による検査診断技術の確立と普及

区は、国及びJ I H Sが主導する検査診断技術の研究開発について、区内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究の実施に積極的に協力する。【保健所】

3-3 診断薬・検査機器等の調達・供給に係る調整

区は、厚生労働省が緊急承認・特例承認等により活用可能とした診断薬・検査機器等について関係者に周知し、円滑に活用できるよう体制を整備する。【保健所】

3-4 リスク評価に基づく検査実施の方針の決定・見直し

区は、国が段階的に見直した検査実施方針を踏まえ、区における検査体制を見直す。

また、国から提供される検査の目的や検査体制を含む検査実施の方針等に関する情報について、区民及び関係機関等に分かりやすく提供・共有する。【保健所】

第11章 保健

第1節 準備期

<目的>

感染症有事には、保健所は地域における情報収集・分析を実施し、それぞれの地域の実情に応じた感染症対策の実施を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。保健所は、関係機関等による感染症対策の支援、医療機関や医師会等関係団体との連絡調整等、感染症の発生予防等のための事前対応型の取組を推進する。また、東京都健康安全研究センター等は地域の情報収集・分析等における科学的かつ技術的な役割を担う点で、感染症危機時の中核となる存在である。

区は、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行うことにより、有事に保健所がその機能を果たすことができるようにする。

また、収集・分析した感染症に係る情報を関係者や区民と積極的に共有し、感染症の発生状況と対策に関する共通理解を形成することにより、有事の際の迅速な情報提供・共有と連携の基盤づくりを行う。

1-1 人材の確保等

- ① 区は、流行開始（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表）から1か月間において保健所で想定される業務量に対応するため、保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員等、保健所の感染症有事体制を構成する人員を確保するとともに、都に対する応援派遣要請を行う。【保健所、政策経営部】
- ② 区は、有事の際に必要な体制に速やかに移行できるよう、必要な人員体制等の確保に努めるとともに有事の際に実施する業務の見直しも検討することで体制整備・強化を図っていく。【保健所、政策経営部】

1-1-1 外部の専門職（I H E A T等）等の活用

- ① 区は、I H E A Tの運用の主体として、I H E A T要員の確保、名簿管理、研修を行う。また、所属先があるI H E A T要員については支援が円滑に実施されるよう所属機関との調整等を行う。さらに、保健所における受入

体制が整備されるよう人員や財源の確保、マニュアルの整備等必要な支援を行う。【保健所】

- ② 区は、I H E A T要員に関する募集や広報を積極的に行う。【保健所】
- ③ 区は、健康危機発生時に速やかにI H E A T要員の支援を受けることができるよう、I H E A T要員の受入体制を整備する。【保健所、政策経営部】

1-1-2 受援体制の整備

区は、感染症有事体制を構成する人員のリスト及び有事対応の組織図を作成し、定期的に点検・更新を行うなど、受援の体制を整備する。【保健所】

1-2 業務継続計画を含む体制の整備

- ① 区は、予防計画に定める保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）の状況を毎年度確認する。【保健所】
- ② 区は、東京都健康安全研究センターや都と検査等措置協定を締結している医療機関、民間検査機関等による検査体制の確保状況について確認をする。【保健所】
- ③ 区は、保健所業務に関する業務継続計画を策定する。優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。【保健所、政策経営部】

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における区及び保健所等の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時からI C Tや外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。【保健所、政策経営部】

また、業務継続計画の作成に当たって行う業務の優先度の整理については、各業務の縮小・延期・停止が区民の生活や安全確保に与える影響や、縮小・延期・停止することにより法令違反となる可能性の有無等を踏まえて行う。

【保健所、政策経営部】

1-3 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1 研修・訓練等の実施

- ① 区は、国からの要請を受けて、保健所の感染症有事体制を構成する人員（I H E A T要員を含む。）への年1回以上の研修・訓練を実施する。【保健所】

- ② 区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や都が実施する研修等を積極的に活用し人材育成に努める。また、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。【保健所】

(ア) 保健所の感染症有事体制の構成人員に対する研修・訓練

区は、保健所の感染症有事体制を構成する人員（保健所職員、本庁等からの応援職員、I H E A T要員等）が年1回以上受講できるよう、予防計画に研修・訓練の回数を定め、本庁や保健所において研修・訓練（特に実践型訓練）を実施する。

保健所の感染症有事体制を構成する人員を対象とした実践型訓練においては、初動対応（外部人材も含んだ参集、チームビルディング、指揮命令系統の確立等）の訓練、感染症業務訓練（相談対応、積極的疫学調査、移送、検体搬送、個人防護具着脱等の実技等）、情報連絡訓練等を行う。

【保健所】

区は、国立保健医療科学院やJ I H S等で実施される感染症対策・感染症検査等に関する研修会や実地疫学専門家養成コース(F E T P)等に、保健所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する研修等を開催すること等により保健所の職員等に対する研修の充実を図る。【保健所】

- (イ) 保健所の感染症有事体制の構成人員であるI H E A T要員に対する研修・訓練

区は、I H E A T要員に対し、実践的な訓練を含む研修を、少なくとも年1回受講させるよう努める。また、区が実施する研修を受講したI H E A T要員に対し、国が実施する感染症の高度な研修等への受講を促す。

【保健所】

- ③ 区は、保健所に加え、本庁においても速やかな感染症有事体制へ移行するため、感染症危機管理部局に限らない全庁的な研修・訓練の実施に努め、感染症危機への対応能力の向上を図る。【保健所、政策経営部】
- ④ 区は、訓練の機会を捉え、有事の際の速やかな初動体制を確立するため、例えば、平時から整備している連絡体制を確認する情報伝達訓練や、区としての対応を決定するための対策本部設置訓練などの実施に努める。【政策経営部】

1-3-2 多様な関係機関との連携体制の構築

区は、新型インフルエンザ等の発生に備え、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、平時から保健所のみならず、区内の消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。【保健所】

また、東京都感染症対策連携協議会等において、入院調整の方法や医療人材の確保、保健所体制、検査体制や検査実施の方針、情報共有の在り方、感染症患者等の移送、他の疾患等の傷病者の救急搬送等について協議され、その結果を踏まえ、区は、必要に応じて予防計画を策定・変更する。なお、予防計画を策定・変更する際には、区は、行動計画、都医療計画及び予防計画、並びに地域保健対策の推進に関する基本的な指針⁷⁰に基づく保健所の健康危機対処計画と整合性の確保を図る。【保健所】

また、有事に、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、病床のひっ迫状況等により、患者が自宅や宿泊療養施設⁷¹で療養する場合には、患者への食事の提供等⁷²の実施や宿泊施設の確保等が必要となるため、区は、他の区市町村や都、都が協定を締結した民間宿泊事業者⁷³等との連携体制を活用し、地域全体で感染症危機に備える体制を構築する。【保健所】

1-4 保健所及び東京都健康安全研究センター等の体制整備

- ① 区は、感染経路の特定、濃厚接触者の把握等に係る積極的疫学調査、病原体の収集や分析等の専門的業務を適切に実施するために、感染症がまん延した際の情報量と業務量の増大を想定し、効率的な情報集約と柔軟な業務配分・連携・調整の仕組みを構築する。また、保健所における交替要員を含めた人員体制、設備等を整備する。さらに、医療機関、医師会又は民間事業者への外部委託⁷⁴や都との連携への協力要請についても検討しつつ、自宅療養者等の健康観察⁷⁵を効率的に実施できるよう体制を整備する。また、感染症対応業務に従事する職員等のメンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずる。【保健所、政策経営部】
- ② 区は、予防計画において、保健所の体制整備に関する事項として、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項、感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項等を記載する。数値目標として、検査の実施件数（実施能力）、検査設備の整備数、保健所職員等の研修・訓練回数、

⁷⁰ 地域保健法第4条に基づき定める基本指針（平成6年厚生省告示第374号）をいう。

⁷¹ 感染症法第44条の3第2項及び第50条の2第2項（第44条の9の規定により準用する場合を含む。）に定める宿泊施設をいう。以下同じ。

⁷² 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

⁷³ 感染症法第36条の6第1項

⁷⁴ 感染症法第44条の3第4項及び第5項

⁷⁵ 感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めることをいう。

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第1節 準備期

保健所の感染症対応業務を行う人員確保数、即応可能なI H E A T要員の確保数（I H E A T研修受講者数）を記載する。【保健所】

- ③ 保健所は、平時から新型インフルエンザ等の発生等の感染症のまん延等に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定し、想定した業務量に対応するための人員の確保、研修・訓練の実施、ICT活用等による業務の効率化、地域の専門職能団体や大学等の教育機関等の関係機関との連携強化等に取り組む。また、訓練結果の評価を踏まえて健康危機対処計画の見直しを行う。【保健所】
- ④ 区は、健康危機対処計画を策定し、施設及び機器の整備・メンテナンス、検査の精度管理の向上、感染症情報の管理等のためのシステムの活用、調査及び研究の充実、J I H S等の関係機関との連携体制の構築、休日及び夜間において適切な対応を行う体制の整備等を図る。【保健所】
- ⑤ 区は、迅速な検査及び疫学調査の機能の維持・強化を図るため、国がJ I H Sと連携して実施する訓練等活用し、国及び都と協力して検査体制の維持に努める。
- ⑥ 区は、平時から都及び関係機関と協力し、有事の際に検体の輸送が滞りなく実施可能か、研修や訓練を通じて確認する。
- ⑦ 国、J I H S、都、区、東京都健康安全研究センター等は、感染症サーベイランスシステムを活用し、平時から季節性インフルエンザや新型コロナ等の流行状況（病原体ゲノムサーベイランスを含む。）を迅速に把握する体制を整備する。【保健所】
- ⑧ 国、都及び区は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を活用し、協定締結医療機関の協定の準備状況（病床確保・発熱外来等の措置内容確認、研修・訓練等、各物資の備蓄状況等）を把握する。【保健所】
- ⑨ 国、都、区、家畜保健衛生所は、感染症法若しくは家畜伝染病予防法（昭和26年法律第166号）に基づく獣医師からの届出⁷⁶又は野鳥等に対する調査等に基づき、国内及び地域における鳥インフルエンザの発生状況等を把握する。また、医療機関から感染症法で定める特定鳥インフルエンザ（二類感染症）の患者の届出又は鳥インフルエンザの感染が疑われる者について保健所に情報提供・共有があった場合に、それぞれ情報提供・共有を行う体制を整備する。【保健所】
- ⑩ 都及び区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【保健所】

⁷⁶ 感染症法第13条第1項及び家畜伝染病予防法第13条第1項

1-5 DXの推進

区は、感染症サーベイランスシステムによる感染者数の把握、健康観察（本人からの報告及び保健所・医療機関等が健康状態を確認するための自動架電を含む。）や、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等による医療機関の病床の稼働状況、医療スタッフの状況、受診者数の把握等について、平時から研修・訓練等により活用方法を習得しておく。【保健所、政策経営部】

1-6 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、国から提供された情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、区民に対して情報提供・共有を行う。また、区民への情報提供・共有方法や、区民向けのコールセンター等の設置をはじめとした区民からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事の際速やかに感染症情報を区民に情報提供・共有するための体制構築を図る。【保健所、政策経営部】
- ② 区は、感染症情報の共有に当たり、情報の受手である区民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、区民等が必要とする情報を把握し、効果的な情報提供・共有にいかす方法等を整理する。【保健所、政策経営部】
- ③ 区は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者、帰国者、外国人その他の新型インフルエンザ等に関連する者に対する偏見・差別等は許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する⁷⁷。【保健所、政策経営部】
- ④ 区は、都と連携し、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。【保健所】
- ⑤ 区は、東京都健康安全研究センター等と連携し、感染症対策に必要な情報の収集を行い、地域における総合的な感染症の情報の発信拠点として、感染症についての情報共有や相談等のリスクコミュニケーションを行う。【保健所】
- ⑥ 保健所に寄せられる区民の相談等は、感染症危機の発生を探知する契機となることも少なくないことから、保健所は、平時から区民からの相談に幅広く応じることを通じて、情報の探知機能を高める。【保健所】

⁷⁷ 特措法第13条第2項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第1節 準備期

- ⑦ 区は、区民が感染症に関する正しい認識を持つように情報提供するとともに、感染症発生時における広報体制を構築する。【保健所】
- ⑧ 区は、病院、診療所、高齢者施設等において感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供する。また、施設内感染に関する情報や研究の成果及び講習会・研修に関する情報を、医師会等の関係団体等の協力を得つつ、病院、診療所、高齢者施設等の現場の関係者に普及し、活用を促していく。【保健所、保健福祉部】

第2節 初動期

<目的>

都及び区が定める予防計画並びに保健所及び東京都健康安全研究センター等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び東京都健康安全研究センター等が、有事体制への移行準備を進め、感染症法で定める新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにする。

また、区民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

2-1 有事体制への移行準備

- ① 区は、国からの要請や助言を受けて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制（保健所における流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する人員確保数及びI H E A T要員の確保数）及び都や東京都健康安全研究センター等の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握するとともに、必要に応じて、公表後に備えた以下の（ア）から（オ）までの対応に係る準備を行う。【保健所】
 - （ア）医師の届出⁷⁸等で患者を把握した場合の対応（入院勧告・措置や積極的疫学調査等）や同居者等の濃厚接触者への対応（外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導⁷⁹等）
 - （イ）積極的疫学調査等による、集団感染（クラスター）の発生状況の把握
 - （ウ）I H E A T要員に対し、区の地域保健対策に係る業務に従事すること等の要請
 - （エ）感染拡大時における業務の一元化や外部委託等による保健所の業務効率化
 - （オ）都等、医療機関、都と検査等措置協定を締結している民間検査機関等の検査体制整備への協力
- ② 区は、国からの要請や助言も踏まえて、予防計画に基づく保健所の感染症有事体制及び都の有事の検査体制への移行の準備状況を適時適切に把握し、速やかに検査体制を立ち上げる。【保健所】

⁷⁸ 感染症法第12条

⁷⁹ 感染症法第44条の3第2項

また、感染拡大に備え保健所に対する本庁からの応援職員の派遣、I H E A T 要員に対する応援要請等といった、交替要員を含めた人員の確保に向けた準備を進める。【政策経営部、保健所】

- ③ 保健所は、健康危機対処計画に基づき、都及び本庁と連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。【保健所】
- ④ 区は、J I H S による東京都健康安全研究センター等への技術的支援等に係る情報等も活用し、保健所検査室や都が検査等措置協定を締結している民間検査機関等及び以下 2-2 に記載する相談センターとの連携も含めた早期の検査体制の構築に努める。【保健所】
- ⑤ 区は、国及び J I H S が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【保健所】
- ⑥ 区は国内外での発生状況を考慮しつつ、急速に広範囲で感染が確認されることも想定して、感染症有事体制への移行準備を行う。【保健所】
- ⑦ 区は、有事体制への移行準備を進めるため、準備期において確認した以下の項目を改めて確認する。

（確認項目の例）

（ア）業務継続計画の内容及び業務継続計画に記載されている、有事において縮小・延期することを検討することとされている業務

（イ）東京都感染症対策協議会等において協議・整理を行った以下の項目

- a 入院調整の方法
- b 保健所体制
- c 検査体制・方針
- d 搬送・移送・救急体制

（ウ）各業務（相談対応・検査等）の実施体制の構築手順（一元化や外部委託の手順を含む。）

2-2 区民への情報提供・共有の開始

- ① 区は、国の要請に基づき相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、必要に応じて適時に感染症指定医療機関等への受診につながるよう周知する。【保健所】
- ② 区は、国が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の区民への周知、Q & A の公表、区民向けのコールセンター等の設置等を通じて、区民に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュ

ニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。【保健所、政策経営部】

2-3 新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に都内で感染が確認された場合の対応

区は、政府行動計画第3部第3章第2節（「サーベイランス」における初動期）2-2-1 で開始する疑似症サーベイランス等により、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に区内で疑似症患者が発生したことを把握した場合は、保健所等において、当該者に対して積極的疫学調査及び検体採取⁸⁰を実施するとともに、感染症のまん延を防止するため、必要に応じて感染症指定医療機関への入院について協力を求める。【保健所】

- ① 区は、国からの通知があった場合において、速やかに区内の医療機関に対して、暫定症例定義に該当する患者を診察したときは、疑似症の届出を行うよう通知する。
- ② 区は、区内の医療機関からの疑似症の届出により、疑似症患者を把握した時は、直ちに国に報告するとともに、当該医療機関への検体提出の要請あるいは保健所等における検体採取により、検体を確保する。
- ③ 区は、疑似症の届出に関して報告をした際、厚生労働省からの検体提出の要請があった場合には、それに応じて検体を送付する。
- ④ 区は、疑似症患者を把握した場合、厚生労働省と互いに連携して、J I H S が示す指針等に基づき、当該患者に対して積極的疫学調査を行う。また、感染が確認された場合の区民等への情報提供・共有、リスクコミュニケーションにおいても、互いに連携して対応するとともに、区民等からのニーズ、リスクの認知とまん延防止への寄与、個人が特定されることのリスク等を総合的に勘案して、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、対応する必要がある。【保健所】

⁸⁰ 感染症法第16条の3第1項及び第3項

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時に、都及び区が定める予防計画並びに保健所及び東京都健康安全研究センター等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した地方公共団体、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び東京都健康安全研究センター等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、区民の生命及び健康を保護する。その際、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

3-1 有事体制への移行

- ① 区は、本庁から保健所への応援職員の派遣、都又は他の区市町村に対する応援派遣要請、I H E A T 要員に対する応援要請等を遅滞なく行い、保健所の感染症有事体制を確立する。【保健所、政策経営部】
- ② 区は、I H E A T 要員への支援の要請については、I H E A T 運用支援システム（I H E A T . J P）を用いて行い、要請の際には、I H E A T 要員に対し、支援が必要な期間、活動場所及び業務内容等を提示する。また、I H E A T 要員へ支援の要請を行う際に、I H E A T 要員の本業の雇用主等に対し要請に必要な調整を行う。【保健所】
- ③ 区は、国及びJ I H S が主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【保健所】

3-2 主な対応業務の実施

都、区及び保健所は、予防計画、健康危機対処計画、準備期に整備・整理した組織・業務体制や東京都感染症対策連携協議会等において確認した役割分担等に基づき、相互に連携するとともに、他の区市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下 3-2-1 から 3-2-7 までに記載する感染症対応業務を実施する。【保健所、各部】

3-2-1 相談対応

- ① 区は、有症状者等からの相談に対応する相談センターを強化し、感染したおそれのある者について、当該者の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク等を踏まえて、必要に応じて速やかに発熱外来の受診につなげる。【保健所】

- ② 区は、症例定義に該当する有症状者は、まず相談センターに電話により問い合わせること等を区のホームページ、ポスター、広報紙等を活用し、区民等に広く周知する。【保健所、政策経営部】

3-2-2 検査・サーベイランス

- ① 区は、地域の実情に応じて、感染症対策上の必要性、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制等を踏まえ、検査の実施範囲を判断する。【保健所】
- ② 区及び東京都健康安全研究センター等は連携し、検査等措置協定を締結している民間検査機関等を含めた検査体制が十分に拡充されるまでの間の必要な検査を実施する。【保健所】
- ③ 区は、国の方針を踏まえ、新型インフルエンザ等の患者発生状況に応じ、全数把握から定点把握を含めた適切なサーベイランスの実施体制に移行する。【保健所】
- ④ 区は、流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月まで）において、以下（ア）から（ウ）までに記載する対応により検査体制の立ち上げを行う。【保健所】
- （ア）区は、国が決定した検査実施の方針や、地域の流行状況等の実情を踏まえるとともに、予防計画に基づき検査体制を拡充するため、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査実施可能数、検査実施数等の状況を把握する。
- （イ）区は、区内の検査需要への対応能力を向上するため、検査等措置協定締結機関以外の民間検査機関や医療機関に協力を要請し、検査需要に対応できる検査体制を構築する。
- （ウ）区は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降。以下本章において同じ。）において、安定的な検査・サーベイランス機能の確保のため、病原体の特徴や性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて検査体制を見直す。【保健所】

3-2-3 積極的疫学調査

- ① 区は、感染源の推定（後ろ向き積極的疫学調査）や濃厚接触者等の特定（前向き積極的疫学調査）を行うため、保健所等において、感染者又は感染者が属する集団に対して、J I H S が示す指針等や都が整理した方針に基づき積極的疫学調査を行う。【保健所】

- ② 区は、保健所等において積極的疫学調査を通じて集団感染（クラスター）への対策等を行うに当たって、必要に応じて、東京都実地疫学チーム（TEIT）や「感染症対策支援チーム」の派遣を要請する。【保健所】
- ③ 区は、流行初期以降（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後おおむね1か月以降）においては、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況、保健所における業務負荷を勘案し、国が示す方針も踏まえながら、地域の実情に応じて積極的疫学調査の対象範囲や調査項目を見直す。【保健所】

3-2-4 入院勧告・措置、入院調整、自宅・宿泊療養の調整及び移送

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握した場合は、医師が判断した当該患者等の症状の程度や基礎疾患等の重症化リスク、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等により把握した協定締結医療機関の確保病床数、稼働状況及び病床使用率、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）や流行状況等を踏まえて、都と連携しながら、速やかに療養先を判断し、入院勧告・措置及び入院、自宅療養又は宿泊療養の調整を行う。なお、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等が明らかでない場合は、区は、得られた知見を踏まえた対応について、必要に応じ都や国及びJ-IHSへ協議・相談し、その結果を踏まえて対応する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。【保健所】
- ② 入院先医療機関への移送⁸¹に際しては、都と協議した内容等に基づき都及び区は関係機関（民間救急事業者）による移送の協力を依頼する。【保健所】

3-2-5 健康観察及び生活支援

- ① 区は、医師からの届出により新型インフルエンザ等の患者等を把握し、医師が判断した当該患者等の症状の程度、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、流行状況等を勘案した上で、当該患者等に対して自宅又は宿泊療養施設で療養するよう協力を求める場合は、当該患者等やその濃厚接触者に対して、外出自粛要請⁸²や就業制限⁸³を行うとともに、外部委託を活用しつつ、定められた期間の健康観察を行う。【保健所】

⁸¹ 感染症法第26条第2項において読み替えて準用する第21条

⁸² 感染症法第44条の3第1項及び第2項並びに第50条の2第1項及び第2項

⁸³ 感染症法第18条第1項及び第2項（第44条の9の規定により準用する場合及び第53条の規定により適用する場合を含む。）

- ② 区は、必要に応じ、食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に努める⁸⁴。【保健所】
- ③ 区は、軽症の患者又は無症状病原体保有者や濃厚接触者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムの健康状態の報告機能を活用することで、保健所の業務効率化・負荷軽減を図る。【保健所】
- ④ 区は、新型インフルエンザ等患者への健康観察について、感染症サーベイランスシステムを活用して行う場合は、症状が急変した時に速やかに医療機関での受診が可能となるよう、あらかじめ当該患者に、体調悪化時の連絡先等を伝えておく。【保健所】
- ⑤ 区は、新型インフルエンザ等患者の症状の程度、地域の感染状況、病床使用率等を勘案し、やむを得ず自宅での療養を求めることとした時は、感染症サーベイランスシステムを活用した健康観察に加え、架電等を通じて、直接健康状態を確認できるようにしておく。【保健所】

3-2-6 健康監視

区は、検疫所から通知があったときは、保健所において、新型インフルエンザ等に感染したおそれのある居宅等待機者等に対して健康監視を実施する⁸⁵。【保健所】

3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 区は、感染が拡大する時期にあっては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、区民等の理解を深めるため、区民に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。【保健所、政策経営部】
- ② 区は、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、都と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。【保健所、各部】

3-3 感染状況に応じた取組

3-3-1 流行初期

3-3-1-1 迅速な対応体制への移行

- ① 区は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、予防計画

⁸⁴ 感染症法第44条の3第7項、第9項及び第10項

⁸⁵ 感染症法第15条の3第1項

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第11章 保健

第3節 対応期

に基づく保健所の感染症有事体制への移行状況を適時適切に把握する。【保健所】

また、区は、必要に応じて、交代要員を含めた人員の確保のため、本庁から保健所への応援職員の派遣、都に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。【保健所、政策経営部】

- ② 区は、国が整備した感染症サーベイランスシステム等のICTツールの活用や都での業務の一元化・外部委託等、また区の業務の外部委託化により、保健所における業務の効率化を推進する。【保健所】
- ③ 区は、保健所等において、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき、関係機関と連携して疫学調査や健康観察等の感染症対応業務を行う。【保健所】
- ④ 区は、感染症有事体制への切替え、感染症有事体制を構成する人員の参集、必要な物資・資機材の調達等を行う。【保健所】
- ⑤ 区は、国及びJ I H Sが主導する感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等を明らかにするための調査研究や、治療薬等の研究開発について、積極的に協力する。【保健所】

3-3-1-2 検査体制の拡充

- ① 都は、国が決定した検査実施の方針や地域の流行状況等の実情を踏まえ、都予防計画に基づき、東京都健康安全研究センター等や検査等措置協定締結機関等における検査体制を拡充する。区は予防計画に基づき検査体制を拡充する。【保健所】
- ② 区は、検査実施の方針等を踏まえて検査を実施する。【保健所】
- ③ 区は、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）等の評価を踏まえ、無症状者への検査が必要と判断された場合は、検査対象者等に関係機関へ周知する。【保健所】

3-3-2 流行初期以降

3-3-2-1 流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

- ① 区は、引き続き、必要に応じて、交替要員を含めた人員の確保のため本庁からの応援職員の派遣、都に対する応援派遣要請、I H E A T要員に対する応援要請等を行う。【保健所】
- ② 区は、引き続き、保健所で業務のひっ迫が見込まれる場合には、都での業務の一元化や外部委託等による業務効率化を進める。また、区においても外部委託等による業務効率化を図る。【保健所】

- ③ 区は、保健所等において行う感染症対応業務について、準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）、感染状況等を踏まえて国から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情や区の本庁及び保健所の業務負荷等も踏まえて、保健所の人員体制の見直し、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。【保健所】
- ④ 区は、自宅療養の実施に当たっては、準備期に整備した食事の提供等の実施体制や医療提供体制に基づき実施する。【保健所】

3-3-2-2 安定的な検査・サーベイランス機能の確保

東京都健康安全研究センター等は、対応期を通じて拡充した検査体制を維持しつつ、地域の変異株の状況の分析、保健所等への情報提供・共有等を実施する。

区は、必要に応じて東京都健康安全研究センター等の検査体制の維持について協力する。【保健所】

3-3-3 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

区は、国からの要請も踏まえて、地域の実情に応じ、保健所における有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）及びこれに伴う保健所等での対応の縮小について、区民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。【保健所】

第12章 物資⁸⁶

第1節 準備期

<目的>

感染症対策物資等は、新型インフルエンザ等の発生時に、医療提供体制、検査検体の採取、患者搬送等の業務を安全に実施するために欠かせないものである。そのため、区は、備蓄の推進等⁸⁷の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

1-1 感染症対策物資等の備蓄⁸⁸

- ① 区は、区行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する⁸⁹。【保健所】

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条第1項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができ⁹⁰。【保健所、政策経営部】

<区の感染症備蓄品>

品名	目標値	備考
医療用サージカルマスク	60,000枚	※保健所職員数（応援者含む）の2か月分の使用量を目標値とする。
N95マスク	16,800枚	
個人防護具セット	8,400セット	
アイソレーションガウン	16,800枚	
フェイスシールド・ゴーグル	最低280個以上	
非滅菌手袋	50,400双	
手指消毒剤	60ℓ	
予防投与用抗インフルエンザ薬	140人分	

⁸⁶ 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁸⁷ 備蓄等に当たっては使用推奨期限等に留意すること。

⁸⁸ ワクチン、治療薬及び検査物資の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照

⁸⁹ 特措法第10条

⁹⁰ 特措法第11条

- ② 都は、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めるよう消防機関に要請するとともに、必要な支援を行う。

第2節 初動期

<目的>

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、区民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、区は、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

2-1 感染症対策物資等の備蓄

区は、感染症対策物資の不足により、医療、検査等の実施が滞らないように、感染症対策物資等の販売事業者に計画的に発注する等により、必要量を安定的に確保する。【保健所】

第3節 対応期

<目的>

感染症対策物資等の不足により、医療、検査等の実施が滞り、区民の生命及び健康への影響が生じることを防ぐため、関係機関と相互に協力し物資等の確保を行う。

3-1 備蓄物資等に関する相互協力

区は、新型インフルエンザ等緊急事態において、必要な物資及び資材が不足するときは、各部、都や他の地方公共団体等の関係機関との間で、備蓄する物資及び資材を互いに融通する等、物資及び資材の供給に関し相互に協力するよう調整に努める⁹¹。【保健所、各部】

⁹¹ 特措法第51条

第13章 区民生活及び区民経済の安定の確保⁹²

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生時には、区民の生命及び健康に被害が及ぶとともに、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により区民生活及び区民経済に大きな影響が及ぶ可能性がある。区は、自ら必要な準備を行いながら、事業者や区民等に対し、適切な情報提供・共有を行い、必要な準備を行うことを勧奨する。また、指定（地方）公共機関は、新型インフルエンザ等対策の実施や自らの事業を継続することにより、区民生活及び区民経済の安定に寄与するため、業務計画の策定等、必要な準備を行う。これらの必要な準備を行うことで、新型インフルエンザ等の発生時に区民生活及び区民経済の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

1-1 情報共有体制の整備

区は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、所管する業界団体等の関係機関との連携や関係部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

【保健所、各部】

1-2 支援の実施に係る仕組みの整備

区は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行う。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。【保健所、各部】

1-3 物資及び資材の備蓄⁹³

- ① 区は、区行動計画に基づき、第12章第1節（「物資」における準備期）1-1で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する⁹⁴。【保健所、政策経営部】

⁹² 特措法第8条第2項第2号ハ（生活環境の保全その他の住民の生活及び地域経済の安定に関する措置）に対応する記載事項

⁹³ ワクチン接種資器材等、検査物資や感染症対策物資等の備蓄については、それぞれの対策項目の章の記載を参照。

⁹⁴ 特措法第10条

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第49条第1項の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる⁹⁵。【保健所、政策経営部】
② 区は、事業者や区民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。【保健所、各部】

1-4 生活支援を要する者への支援等の準備

区は、国からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者⁹⁶等への生活支援（見守り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、都と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。【保健福祉部】

1-5 火葬体制の構築

区は、都の火葬体制を踏まえ、戸籍事務担当部署等との調整を行いながら、火葬が適切に実施できるよう調整を行う。

区は、国及び都と連携し、火葬場の火葬能力及び一時的に遺体を安置できる施設等についての把握・検討を行い、新型インフルエンザ等の感染拡大時においても火葬を円滑に行うための体制を整備するとともに、必要な物資等の確保に努める。【保健所、地域振興部】

⁹⁵ 特措法第11条

⁹⁶ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」参照

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、事業者や区民等に、事業継続のために感染対策等が必要となる可能性のある対策の準備等を呼び掛ける。また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、区民や事業者に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける、時差出勤の実施等の基本的な感染予防策等の勧奨や、事業者に対しては当該感染症の症状が認められた従業員の健康管理・受診の勧奨及び職場における感染予防策の徹底の要請、また、国の情報や発生状況、区の対応を説明し、各事業者に感染拡大防止策の実施の協力や、政府が緊急事態宣言をした場合に施設の使用や催物の制限があり得ることについて事前に周知するなど速やかに対応を行い、区民生活及び区民経済の安定を確保する。

2-1 区民生活への配慮

- ① 区は、来庁者向け及び庁舎執務室における感染対策を段階的に実施・準備する。【政策経営部、各部】
- ② 区は、区立・区営施設での感染対策の段階的な実施・準備や施設の利用縮小・休止の検討及び区が実施するイベントでの感染対策の段階的な実施・準備やイベントの中止・延期の検討を行う。【各部】
- ③ 区は、行政手続上の申請等について、対面での機会を減らすよう検討し、大災害発生時に実施されている行政上の申請期限の延長について、国に対し情報の提供を求め、必要な対応を準備する。【各部】
- ④ 区は、高齢者や障害者等の要配慮者への支援や、平常時のごみ処理の維持が困難になる場合に備え、準備を行う。【各部】

2-2 生活関連物資等の安定供給に関する区民等及び事業者への呼び掛け

区は、区民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品、その他の国民生活との関連性が高い物資又は国民経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動を呼び掛けるとともに、事業者に対しても、生活関連物資の価格が高騰しないよう、また買占め及び売惜しみを生じさせないよう要請する。【地域振興部】

2-3 遺体の火葬・安置

区は、都を通じた国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。【保健所、地域振興部】

第3節 対応期

<目的>

準備期での対応を基に、区民生活及び区民経済の安定を確保するための取組を行う。また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、区民・事業者等への必要な支援及び対策を行うことにより、区民生活及び区民経済の安定の確保に努める。

3-1 区民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1 心身への影響に関する施策

区は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、子どもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。【保健所、各部】

3-1-2 生活支援を要する者への支援

区は、国からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者⁹⁷等に応じた生活支援（見守り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。【保健福祉部】

3-1-3 教育及び学びの継続に関する支援

区は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限⁹⁸やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。【子ども部】

3-1-4 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 区は、区民生活及び区民経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。【地域振興部】

⁹⁷ 新型インフルエンザ等対策政府行動計画ガイドライン「保健に関するガイドライン」P21-23「（参考）要配慮者への対応」参照

⁹⁸ 特措法第45条第2項

- ② 区は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、区民等への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、区民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。【地域振興部】
- ③ 区は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。【地域振興部】
- ④ 区は、新型インフルエンザ等緊急事態において、国民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は国民経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づき措置その他適切な措置を講ずる⁹⁹。【地域振興部】

3-1-5 埋葬・火葬の特例等

- ① 区は、都と連携し、又は関係機関を通じて火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請する。【保健所、地域振興部】
- ② 区は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとする。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとする。【保健所、地域振興部】
- ③ 区は、都を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。【保健所、地域振興部】
- ④ あわせて区は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。【地域振興部、政策経営部】
- ⑤ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、区は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、都から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。【保健所、地域振興部】
- ⑥ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの区においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許

⁹⁹ 特措法第59条

第2部 各対策項目の考え方及び取組

第13章 区民生活及び区民経済の安定の確保

第3節 対応期

可を要しない等の特例が設けられるので、区は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。【保健所、地域振興部】

3-2 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1 事業者に対する支援

区は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び区民生活への影響を緩和し、区民生活及び区民経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる¹⁰⁰。【地域振興部】

3-2-2 区民生活及び区民経済の安定に関する措置

区は、水道事業者及び水道用水供給事業者が、新型インフルエンザ等緊急事態において、各行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずることを把握する。

¹⁰⁰ 特措法第63条の2第1項

第3部 区政機能を維持するための区の危機管理体制

第1章 区における危機管理体制

1 区の実施体制

区は、特措法第2条第1号に規定する新型インフルエンザ等が国内外で発生し、又はその疑いがある場合には、国や都、関係機関と連携し、国内外の感染症発生状況に関する情報を速やかに収集・分析し、事態を的確に把握する。また患者数やその後の被害拡大の状況に応じ、次のとおり必要な健康危機管理体制を構築する。

ア 保健所体制：保健所内健康危機管理対策連絡会の設置

新たな感染症が発生し、感染症の拡大が予測されることを想定し、国や東京都が対応を始めた際には、区内での患者発生後の本格的な業務量の増加も見据えた準備を開始する。そのため保健所長指示のもと「保健所内健康危機管理対策連絡会」を設置し、保健所内対策本部として、保健所全体での対応を始めることとする。また、区内で患者の発生があり、原因が不明で複合的に被害規模の拡大のおそれがある場合も、保健所内健康危機管理対策連絡会を設置する。

※体制図、人員数は健康危機対処計画を参照

イ 全庁体制：千代田区健康危機管理対策本部の設置

区内での患者発生があり急速に拡大している場合や、区内施設等における発生が懸念される、もしくは拡大のおそれがあり、保健所長が全庁的な対策が必要と判断した場合には、情報共有、方針決定及び円滑な業務遂行、関係部署との連携等のため保健所長は区長に「千代田区健康危機管理対策本部」の設置を要請する。

千代田区健康危機管理対策本部では、区長が本部長として対策全体の指揮を執り、全庁的の一体となって対応にあたる。

※体制図、人員数は健康危機対処計画を参照

ウ 新型インフルエンザ等対策本部の設置

新型インフルエンザ等緊急事態宣言がされたとき又は発生した新型インフルエンザ等の区民生活へ与える影響が、深刻かつ重大になるおそれがあると区長が判断したときは、区においても、直ちに区対策本部を設置する。このため、区対策本部について特措法で定められたもののほか必要な事項を千代田区新型インフルエンザ等対策本部条例及び千代田区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則（平成27年千代田区規則第3号）の規定により、全庁を挙げた実施体制を整備している。

この条例に基づき、区対策本部は、政府対策本部及び都対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等への対策を総合的に推進する。

2 区対策本部の構成

ア 組織及び職員

- ・ 本部長は区長をもって充て、本部の事務を総括し、本部の職員を指揮監督する。
- ・ 副本部長は副区長及び教育委員会教育長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故があるときはその職務を代理する。
- ・ 本部員は、次に掲げる職にある者をもって充てる。
 - (ア) 千代田区組織条例（昭和50年千代田区条例第4号）第1条に定める部の長及び千代田区組織規則（昭和50年千代田区規則第19号）第9条第2項に定める担当部長
 - (イ) 千代田区教育委員会事務局処務規則（平成3年千代田区教育委員会規則第1号）第2条に定める部の長及び教育担当部長
 - (ウ) 保健所長、会計管理者、監査委員事務局長及び区議会事務局長
 - (エ) 政策経営部広報広聴課長及び同部災害対策・危機管理課長並びに保健福祉部地域保健課長、同部生活衛生課長、同部健康推進課長及び同部保健サービス課長
 - (オ) 東京消防庁丸の内消防署長、麴町消防署長及び神田消防署長又は各消防署長が指名する消防吏員
- ・ 本部に本部長、副本部長及び本部員のほか、必要な職員を置くことができ、区長が指名する。

イ 本部会議及び部

- ・ 本部に本部会議及び部を置く。
- ・ 本部長は、必要に応じ本部の会議を招集する。

3 区対策本部各局の分掌事務

部の名称	分掌
新型インフルエンザ等対策政策 経営部 （会計室、選挙 管理委員会事務 局、監査委員事 務局及び区議会	1. 新型インフルエンザ等対策本部の設置及び運営にかかる庶務に関すること。 2. 新型インフルエンザ等対策の総合調整に関すること。 3. 記録の作成・保存に関すること。（新型インフルエンザ等対策本部設置以降） 4. 国や都等との連絡調整に関すること。（危機管理分野に関することに限る。） 5. 車両等の調達に関すること。

第3部 各区政機能を維持するための区の危機管理体制
第1章 区における危機管理体制

部の名称	分掌
事務局を含む。)	<ul style="list-style-type: none"> 6. 物資・機材等の調達、輸送及び配分に関する事。 7. 継続すべき区業務の実施体制整備に関する事。 8. 職員の感染予防・サービスに関する事。 9. 職員の特定接種（新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第28条に規定する特定接種をいう。）に関する事。 10. 報道機関との連絡調整に関する事。 11. 関連情報の収集及び発表に係る総合調整に関する事。 12. 庁舎内の感染予防等に関する事。 13. 来庁者の管理に関する事。
新型インフルエンザ等対策地域振興部 (各出張所を含む。)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 食糧及び生活必需品の安定供給等に関する事。 2. 各地域の被害状況等の把握に関する事。 3. 相談体制整備に関する事。（コールセンター機能強化等により対応可能な、簡単な問合せ等への対応に限る。）
新型インフルエンザ等対策保健福祉部	<ul style="list-style-type: none"> 1. 地域福祉タクシー（風ぐるま）の運行に関する事。 2. 在宅の高齢者、障害者等の感染予防及び状況の把握に関する事。 3. 在宅の高齢者及び障害者等の保護及び支援に関する事。 4. 社会福祉施設の感染防止及び感染状況の把握等に関する事。 5. 社会福祉施設の開所、閉所、業務休止等に関する事。
新型インフルエンザ等対策地域保健担当	<ul style="list-style-type: none"> 1. 健康危機管理対策本部の運営に関する事。 2. 新型インフルエンザ等の発生の状況の把握及び発生段階に応じた対応方針に関する事。 3. 感染予防策の周知に関する事。（保健医療分野に限る。） 4. 区民、医療機関等からの相談に関する事。（保健医療分野に限る。）

第3部 各区政機能を維持するための区の危機管理体制

第1章 区における危機管理体制

部の名称	分掌
	5. 患者発生時の積極的疫学調査及び病原体検査並びに感染症指定医療機関への勧告入院及び患者の移送等に関する事。 6. 医療の提供体制の確保に関する事。 7. 住民接種の実施に関する事。 8. 国や都等との連絡調整に関する事。（保健医療分野に関する事に限る。） 9. 記録の作成・保存に関する事。（保健医療分野に関する事に限る。） 10. その他保健衛生及び医療に関する事。
新型インフルエンザ等対策環境まちづくり部	1. 区営住宅等の維持管理に関する事。 2. ごみの排出抑制に関する事。
新型インフルエンザ等対策子ども部	1. 幼児、児童及び生徒の感染状況の把握及び感染予防等に関する事。 2. り患した幼児、児童及び生徒に対する応急教育及び生活指導に関する事。 3. 保育園、幼稚園、こども園、小・中学校及び中等教育学校の休園・休校等措置に関する事。
	各部共通事項 1. 上記以外の各所管施設の感染防止等に関する事。 2. 上記以外の各所管施設の業務休止及び閉所に関する事。 3. 所管団体、関係団体等への情報提供、協力要請、連絡・調整に関する事。 4. 社会活動、事業活動等の自粛要請等に関する事。 5. 新型インフルエンザ等発生時における他の部の応援に関する事。 6. その他、新型インフルエンザ等対策本部長による特命事項に関する事。

注：千代田区新型インフルエンザ等対策本部条例施行規則別表に改正があった場合は、当該改正後の別表のとおりとする。

用語集

用語	内容
医療機関等 情報支援シ ステム（G -M I S）	G - M I S（Gathering Medical Information System の略）は、全 国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッ フの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療 資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援す るシステム
医療計画	医療法第 30 条の 4 第 1 項の規定に基づき都道府県が定める医療提 供体制の確保を図るための計画
医療措置協 定	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する都道府県と当該都道府県知 事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低 く設定された部屋
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、 かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適 用する学問
隔離	検疫法第 14 条第 1 項第 1 号及び第 15 条第 1 項（これらの規定を 同法第 34 条第 1 項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法 第 34 条の 2 第 3 項の規定により実施する場合を含む。）の規定に 基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん 延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染 症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足り る正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、 指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者
患者等	患者及び感染したおそれのある者
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型 インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び 健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及ぶ事態
感染症危機 対応医薬品 等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持 等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療 機器等

感染症サーベイランスシステム	感染症法第 12 条や第 14 条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本行動計画においては、感染症法第 6 条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第 1 項に規定する医薬品（薬機法第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）、個人防護具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要な不可欠であると認められる物資及び資材
帰国者等	帰国者及び入国者
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こす A 型又は A 型のような毎年の抗原変異が起こらない B 型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの
基本的な感染対策	①換気 ②マスク着用等の咳エチケット ③手洗い ④人混み回避の 4 項目。感染症の特性や状況の変化に応じた最新の対策については随時更新していく。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の 3 第 1 項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか一つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画
緊急事態宣言	特措法第 32 条第 1 項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。

緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項（感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針（平成6年厚生省告示第374号）に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定

検査等措置協定締結機関等	感染症法第 36 条の 6 に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関（民間検査機関や医療機関等）や宿泊施設等を指す。
国立健康危機管理研究機構（J I H S）	国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、令和 7（2025）年 4 月に設立された機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況（患者及び病原体）のレベルやトレンドを把握することを指す。
災害派遣医療チーム（D M A T）	D M A T（Disaster Medical Assistance Team の略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね 48 時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
災害派遣精神医療チーム（D P A T）	D P A T（Disaster Psychiatric Assistance Team の略）は、自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療福祉体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために都道府県によって組織される専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。このうち、国の研修を受講し「災害・感染症医療業務従事者」として登録された D P A T 先遣隊は、新興感染症に係る患者が増加し、通常都道府県

	内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。
酸素飽和度	血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合
実地疫学専門家養成コース (F E T P)	F E T P (Field Epidemiology Training Program の略) は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、J I H S が実施している実務研修
指定 (地方) 公共機関	特措法第 2 条第 7 号に規定する指定公共機関及び同条第 8 号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点感染症	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品等 (M C M) の利用可能性を確保することが必要な感染症で、厚生労働省において指定されたものを指す。本行動計画上では特措法における新型インフルエンザ等の発生時における対策の基盤とするため、平時においては、重点感染症を対象とした医薬品等の対策を実施する。
重点区域	特措法第 31 条の 6 第 1 項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域
住民接種	特措法第 27 条の 2 の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第 6 条第 3 項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第 6 条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症 (感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。) 及び感染症法第 6 条第 9 項に規定す

	<p>る新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。</p> <p>本行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等感染症に係る発生等の公表	感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態
新興感染症	かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症
積極的疫学調査	感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査
全数把握	感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの
ゾーニング	病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口
双方向のコミュニケーション	医療機関、事業者等を含む区民等が適切に判断・行動することができるよう、区による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション

地域保健対策の推進に関する基本的な指針	地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針
地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関）をいう。都においては、公衆衛生の向上及び増進に関する試験、研究、調査及び検査に関する事務を行う機関として、東京都健康安全研究センターを設置している。区には地方衛生研究所の設置はない。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、J I H S から提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延

	を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの
入院調整本部	区内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区
東京都感染症対策連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、都と保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都が設置する組織
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器
フレイル	身体性せい弱性のみならず精神・心理的せい弱性や社会的せい弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止す

	るため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
無症状病原体保有者	感染症法第6条第11項に規定する感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部及び都対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9に定める、診療報酬の上乗せや補助金等が充実するまでの一定期間に限り、財政的な支援を行う措置。流行前の同月の診療報酬収入を下回った場合、その差額を支払う。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
ICT	Information and Communication Technology の略。 情報(information)や通信(communication)に関する技術の総

	称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
I H E A T 要員	地域保健法第 21 条に規定する業務支援員 ※「I H E A T」は、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのこと。
P C R	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reaction の略）。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。
P D C A	Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ
P H E I C	国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concern の略）。具体的には、国際保健規則（I H R）において以下のとおり規定する異常事態をいう。 （1）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態 （2）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態